

Las políticas sociales en América Latina: ¿del universalismo fragmentado a la dualización?

EMILIO DUHAU*

Resumen: Las nuevas orientaciones en materia de política social que han venido inspirando la transformación de los sistemas de bienestar social en América Latina son objeto de un análisis desarrollado en tres partes. En la primera se presentan de modo más o menos sumario las características centrales de los sistemas de bienestar social predominantes hasta los años ochenta, las críticas de que han sido objeto dichos sistemas y los principios que han venido orientando su transformación. En la segunda se analiza la aplicación de las nuevas orientaciones a partir del examen en particular de las reformas e innovaciones aplicadas en Chile y México. Y en la tercera, y última parte, se discuten las premisas y objetivos que sustentan dichas reformas e innovaciones.

Abstract: The recent social policy orientations underlying the transformation of social welfare systems in Latin America form the basis of this three-part analysis. The first part summarizes the central features of the welfare systems which prevailed until the 1980s, the criticisms leveled at them and the principles guiding their transformation. The second part analyzes the implementation of the new orientations on the basis of a detailed examination of the reforms and innovations implemented in Chile and Mexico, while the third and final part discusses the premises and aims of these reforms and innovations.

EN AMÉRICA LATINA, LA CUESTIÓN DE la pobreza, las políticas destinadas a combatirla y en general las políticas sociales, han cobrado en la década de los noventa una presencia inédita dentro de las principales preocupaciones y objetos de estudio de las ciencias sociales. Ello se debe seguramente a que remiten a problemas vinculados de modo central con los efectos de la crisis de los años ochenta y las políticas de ajuste y reestructuración económica que en distintos momentos, pero más decisivamente durante los últimos años, se han venido aplicando de modo generalizado en la región y que incluyen como un componente destacado la revisión y, en ciertos casos, la radical transformación del sistema de bienestar social.

En este artículo se examinan las nuevas orientaciones en materia de política social que han venido inspirando dicha transformación, mediante un análisis desarrollado en tres partes. En la primera se presentan de modo más o menos sumario las características centrales de los sistemas de bienestar social predominantes hasta los años ochenta, las críticas de que han sido objeto dichos sistemas y los

* Dirigir correspondencia al Departamento de Sociología, Universidad Autónoma Metropolitana, Azcapotzalco, C. P. 02200, México, D. F., e-mail: erdl@hp9000a1.uam.mx.

principios que han venido orientando su transformación. En la segunda se analiza la aplicación de las nuevas orientaciones, a partir del examen en particular de las reformas e innovaciones aplicadas en Chile y México. En la tercera y última parte se discuten las premisas y objetivos que sustentan dichas reformas e innovaciones.

I. LA NUEVA DIMENSIÓN DE LA POBREZA, LAS CRÍTICAS AL MODELO DE BIENESTAR SOCIAL LATINOAMERICANO Y LOS SUPUESTOS DE UN NUEVO PARADIGMA

La conversión de la problemática de la pobreza en el tema central de la agenda social en América Latina en años recientes no se ha debido seguramente a que antes de los años ochenta no existieran amplios sectores de la población definibles como "pobres", ya que la pobreza dista de ser en la región un producto de dicha década. Sin embargo, los datos disponibles han llevado a la conclusión compartida de modo generalizado de que la situación social empeoró significativamente desde entonces: aumento de la cantidad de familias bajo los niveles de pobreza; mayor concentración de los niveles de ingreso; drástica caída de los salarios reales y de la participación de la masa salarial en el PIB; informalización y precarización del mercado de trabajo.

Con contadas excepciones (Argentina, Costa Rica y Uruguay), América Latina es una región que se caracterizó, durante su etapa de crecimiento económico acelerado, por niveles de concentración del ingreso elevados en comparación con el conjunto del mundo en desarrollo. Este rasgo persistente se acentuó con la crisis de los años ochenta, de modo que incluso los países de distribución más equilibrada experimentaron aumentos significativos en el grado de concentración del ingreso. Así, la extrema desigualdad en la distribución del ingreso que caracterizaba a la región en los años setenta, lejos de disminuir, se ha incrementado, no sólo durante la crisis de la década siguiente, sino también en el periodo de puesta en vigor de la apertura económica en los noventa (Minujin y Bustelo, 1997: 8).

A su vez las políticas de ajuste y restructuración económica han convergido en un modelo de crecimiento económico basado en la competitividad en el mercado internacional, en el marco de la llamada "globalización", el cual ha venido a sustituir a aquel otro abrumadoramente predominante hasta los años setenta: el basado en la expansión del mercado interno mediante la sustitución de importaciones y una elevada participación del Estado en la economía. Este nuevo modelo (no sólo debido a los efectos de la crisis de los años ochenta y los que él mismo al parecer tiende a generar, sino también en gran medida debido a los supuestos en los que se sostiene) tiende a expresarse en el plano de la cuestión social en una revisión y en un grado variable de reformas e innovaciones en materia de políticas sociales, cuyos ejes son la crítica a los sistemas de bienestar social desarrollados en la etapa anterior y la centralidad otorgada al combate a la pobreza, a la pobreza como categoría organizadora de los supuestos y objetivos de la reforma de los sistemas preexistentes, y al desarrollo de nuevos programas y políticas sociales.

De modo que en América Latina la conversión de la problemática de la pobreza en tema central de la cuestión social, se ha presentado de la mano de los efectos de la llamada “década perdida” y de las políticas de ajuste, apertura y restructuración económica que en mayor o menor medida (y en momentos diferentes), se han ido generalizando prácticamente en todos los países de la región.

Los principales rasgos del modelo de bienestar social predominante en América Latina hasta los años setenta, que ha sido denominado “Estado de seguridad social limitada” (Malloy, 1985) y “universalismo fragmentado” (Duhau, 1995) o “estratificado” (Gordon, 1996) aparecen recogidos una y otra vez en la caracterización de los diversos sistemas nacionales.

Así, para el caso de Brasil se señala en un trabajo reciente:

La evolución a lo largo de los últimos sesenta años del “Estado benefactor” en Brasil es caracterizada de modo que resaltan un conjunto de rasgos: *a*) la progresiva extensión del poder del estado central en las diferentes esferas sociales, *b*) énfasis en políticas sectoriales y la consecuente falta de iniciativas articuladas, *c*) superposición de clientelas, *d*) ausencia de énfasis en políticas focalizadas y adopción de una perspectiva universalista. Otras características también enfatizadas por los especialistas son: extrema centralización política y financiera; elevada participación de las contribuciones sociales y de fondos específicos en el financiamiento de los programas; densas redes de coparticipación; exclusión de la participación social y política en la toma de decisiones; fuerte componente corporativo de las demandas, decisiones y políticas y programas; criterios clientelistas en el uso de los recursos y la distribución de beneficios (Draibe y Arretche, 1995, citado por Valladares, 1996: 6).

Para el caso de Chile se sostiene que

[...] se fue desarrollando un sistema de políticas sociales internamente fragmentado y estratificado con beneficios disímiles y reglas de acceso distintas para los distintos grupos de presión [...] La institucionalidad de las políticas sociales desarrolladas durante esta época se administraba de forma centralista y vertical donde el Estado normaba, financiaba y ejecutaba la política social con un nivel de gasto social creciente. La asignación del gasto se orientaba a la oferta en base de presiones de grupos y según una asignación histórica del gasto. Hubo muy poca focalización de los programas, siendo ellos generalmente programas universales con una definición ambigua de los grupos destinatarios. La prioridad de las políticas sociales era la inversión en servicios sociales y la ampliación en la cobertura de ellos (Racsynski, 1994, citado por Cuadra *et al.*, 1996).

En cuanto a México y el modelo de protección social desarrollado entre los años cuarenta y setenta, en un trabajo anterior (Duhau y Schteingart, 1996) decíamos que dicho modelo otorgaba a la política social un papel complementario al de la política económica, en el marco de un modelo de desarrollo económico nacional que confirió al Estado un papel regulador y conductor de la economía. Y señalábamos los siguientes rasgos fundamentales del sistema de bienestar social: 1) desarrollo de un sistema de seguridad social limitado a los trabajadores asalariados en el sector formal de la economía, cuya base fue la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social en 1943; 2) relativa fragmentación de los mecanismos de segu-

ridad social mediante la conformación de sistemas diferentes para los trabajadores en empresas privadas, los trabajadores del sector público, los integrantes de las fuerzas armadas y los trabajadores de las grandes empresas paraestatales como Petróleos Mexicanos, a la vez que otorgó beneficios adicionales (crédito subsidiado para vivienda, créditos de bajo interés y de largo plazo, sistemas de retiro específicos, etcétera) para trabajadores agrupados en grandes organizaciones sindicales; 3) limitación de los esquemas de carácter universalista a dos rubros: educación y salud. Pero en tanto que en el primer rubro hubo una política consistente en ampliación permanente de la cobertura (en el cual la escuela y el maestro entrañaban la extensión de la presencia del Estado nacional y de su papel tutelar a todos los rincones del país), en lo que respecta a la salud se conformó un sistema a cargo de la correspondiente secretaría federal, orientado fundamentalmente a los pobres, pero a la vez pobre en recursos y calidad; 4) incluyó mecanismos de aplicación generalizada de subsidios de productos de consumo básico y de servicios públicos (alimentos básicos, electricidad, agua potable, transporte, etcétera).

Así pues, hay un conjunto de rasgos comunes en los diferentes casos mencionados: centralismo, extensión de la seguridad social sólo a ciertas categorías, ausencia de focalización, fragmentación y sectorialización del sistema, así como un avance de la cobertura de los servicios sociales que significaba atender primero a las capas y grupos más organizados.

Al ser retomados estos rasgos en una perspectiva crítica inspirada no en el incumplimiento de las aspiraciones universalistas, sino en el cuestionamiento global del papel central adoptado por el Estado en el acceso a los servicios sociales, resulta un retrato del universalismo estratificado en el que se destacan un conjunto de rasgos negativos: inequidad, centralismo, postergación de la atención a los grupos más desfavorecidos, ineficiencia en la aplicación de los recursos, etcétera. Un retrato además que tiende a operar como fundamento de nuevas orientaciones en materia de política social, las cuales, al mismo tiempo que hacen hincapié en el combate a la pobreza, tienden a dejar de lado la inspiración universalista que en mayor o menor medida estaba presente en los modelos previos.

¿En qué consiste el núcleo de estas nuevas orientaciones? Un trabajo reciente (Franco, 1997: 5-18) proporciona un buen punto de entrada a esta cuestión, al contrastar lo que denomina el modelo *dominante*, esto es, el vigente de modo generalizado hasta los años setenta, y el modelo al que denomina *emergente*, por medio de cuya descripción procura desarrollar una argumentación consistente en apoyo de las nuevas orientaciones. Tal argumentación es desplegada mediante el planteamiento de un conjunto de alternativas representadas por los dos modelos mencionados. De la confrontación se desprende un conjunto de principios que pueden ser resumidos a través de las siguientes tesis.

1) Las funciones de la política social (financiamiento, diseño, puesta en práctica, control), pueden separarse y ser llevadas a cabo por agentes no estatales (sectores filantrópico o voluntario, informal y empresarial). Esta participación de diversos agentes tendría entre sus principales ventajas la posibilidad de que los beneficiarios participaran en el diseño de los programas y el hecho de que un

subsector privado tenga la capacidad de proporcionar servicios sociales a quienes pueden pagar por ellos, además de poder proporcionarlos bajo la modalidad de la subrogación.

2) El Estado debe ser uno entre los que aportan recursos en el financiamiento de los servicios sociales pues, por una parte, hay sectores sociales que están en condiciones de sufragarlos por sí mismos y porque es conveniente que, en general, teniendo en cuenta el principio de que “lo que no cuesta no se valora”, los receptores de tales servicios aporten recursos en la medida de sus posibilidades (cofinanciamiento) y se recuperen costos mediante la aplicación de tarifas.

3) Debe procurarse que, en la medida de lo posible, la competencia entre diferentes prestadores de servicios opere en la esfera del bienestar social. Es decir, los usuarios deben tener posibilidades de elegir entre diversos prestadores y, para ello, obviamente, deben evitarse los monopolios, en particular los estatales. El supuesto que sostiene este principio son las virtudes postuladas por el neoliberalismo de modo universal como atributos de la competencia mercantil: eficiencia, mejora en la calidad de los servicios y bienes producidos así como reducción de costos.

4) Los recursos públicos aplicados en la esfera del bienestar social deben estar destinados fundamentalmente a cubrir las necesidades de quienes no están en condiciones de sufragar por sí mismos la satisfacción de tales necesidades y deben ser aplicados respondiendo a los principios de focalización (identificar con la mayor precisión posible a los beneficiarios), subsidio a la demanda (traducir en la medida de lo posible el subsidio en poder de compra), evaluación a través de la medición del efecto y no del gasto, la prioridad a los más necesitados y la equidad entendida como compensación de las desventajas mediante el trato desigual a quienes son socialmente desiguales.

A diferencia de estos principios centrales, otros elementos reivindicados como parte del paradigma emergente (por ejemplo, la descentralización, la operación mediante proyectos y la participación de los beneficiarios) tienen un carácter más bien procedimental, en el sentido de que se trata de mecanismos que se suponen adecuados para llevar a la práctica las grandes orientaciones sobre las que desde una perspectiva neoliberal se sustenta tanto la crítica al modelo de bienestar social predominante hasta los años setenta, como el diseño de las reformas e innovaciones en la materia.

En conjunto, lo que parece estar en juego tanto en la crítica como en la construcción de un nuevo modelo no son las limitaciones e indudables defectos de los sistemas de bienestar social desarrollados en América Latina, sino la impugnación de los dos grandes principios que operaron como horizonte de dichos sistemas: acceso universal y papel redistributivo de las políticas sociales. Estos principios son sustituidos en el paradigma emergente, tal como se desprende de las premisas reseñadas, por los de diferenciación del acceso vía la privatización y la competencia, subsidio a la demanda y focalización.

Con esta sustitución, la problemática de la política social tiende a ser reducida a formular las respuestas más adecuadas a las siguientes preguntas: ¿quiénes y cómo

deben ser asistidos por el Estado en el terreno de la cobertura de las necesidades básicas? y ¿cómo organizar la competencia mercantil en la esfera del bienestar social? Es decir, el juicio sobre modelos alternativos de bienestar social se apoya en una reducción del papel de los dispositivos públicos al financiamiento, regulación y evaluación de políticas y programas asistenciales y la regulación de los dispositivos privados. En las posiciones extremas, que sólo los voceros más radicales del neoliberalismo se atreven a invocar (por ejemplo, Mendoza, Montaner y Vargas Llosa, 1996), cualquier sistema de acceso universal bajo la responsabilidad del Estado —incluida la educación básica gratuita y obligatoria—, resulta impugnado como una forma indebida de intromisión estatal en la libertad individual.

A continuación veremos, en los casos de Chile y México, el tipo de reformas e innovaciones en los sistemas de bienestar social que han sido impulsadas desde la década pasada con base en estos nuevos principios.

2. LAS REFORMAS A LOS SISTEMAS DE BIENESTAR SOCIAL:

LOS CASOS DE CHILE Y MÉXICO

Si se observan globalmente las reformas e innovaciones recientes aplicadas en el terreno de las políticas sociales en América Latina, es posible observar que en ellas está presente, aunque de modo muy desigual, el conjunto básico de nuevas orientaciones generales a las que hicimos referencia. Sin embargo, en algunos casos su aplicación tiene un carácter puntual y no parece responder al propósito de conformar un nuevo modelo, en tanto que en otros se enmarca mucho más claramente en tal propósito.

Sin duda el país donde la reforma ha llevado en mayor medida a la configuración de un modelo de bienestar social que difiere más radicalmente del anterior vigente, es Chile, donde se puede observar la aplicación en un grado significativo de las nuevas orientaciones, con base en presupuestos explícitos que tienden a configurar claramente un “modelo” alternativo; un modelo que ha servido en gran medida de inspiración a las reformas introducidas en México durante los últimos años y al cual este país ha tendido a acercarse aceleradamente. En el otro extremo se sitúan dos países de población y territorio reducidos y con una arraigada tradición democrática: Costa Rica y Uruguay, en los cuales permanecieron casi intactos los supuestos que orientaron los modelos vigentes hasta los años setenta, y las innovaciones principales se han reducido al desarrollo de programas focalizados, destinados al combate a la pobreza y concebidos como complementarios de los sistemas y programas preexistentes, así como a ciertos ensayos de descentralización. El resto de los países latinoamericanos puede ser situado entre estos dos polos.¹

¹ Para el caso de Costa Rica, véase Lungo (1996) y para el de Uruguay, Papadópulos (1996).

La transformación del modelo de bienestar social en Chile

Por las razones anteriormente apuntadas, el caso que ilustra en mayor medida la configuración de un nuevo paradigma contra el cual es posible situar las transformaciones de los sistemas de bienestar social en los otros países latinoamericanos es el chileno, y en él la construcción de un nuevo sistema se dio explícitamente como parte de la construcción de un Estado y de un modelo de acumulación económica radicalmente reorientados.

Durante la dictadura encabezada por el general Pinochet, las reformas llevadas a cabo a partir de los años ochenta en materia de seguridad y servicios sociales se reflejaron en que

El Estado normaba, aportaba financiamiento de los programas para los más pobres en un nivel decreciente, supervisaba y evaluaba las políticas sociales. Su administración se desconcentró, y los municipios y el sector privado, en gran parte, empezaron a ejecutar los servicios sociales. Además, hubo una privatización de los servicios sociales para los estratos medios y altos de la sociedad (Cuadra *et al.*, 1996: 20).

El objetivo deseado según la Declaración de Principios del Gobierno de Chile (la dictadura encabezada por Augusto Pinochet) corresponde a una sociedad con igualdad de oportunidades en un contexto de libertad, en donde las diferencias personales son altamente positivas siempre y cuando éstas provengan de Dios o resulten del mérito [...] "Igualdad" significa uniformar, colectivizar; eliminar al individuo. En cambio, centrarse en las oportunidades ante la vida, para que cada cual se desarrolle, tiene por finalidad la propia realización Humana (ODEPLAN, 1983: 20, citado por Cuadra *et al.*, 1996).

A partir de estos principios, el gobierno de Pinochet procedió a una reforma radical del sistema de bienestar social chileno, al transferir al sector privado la principal responsabilidad de la satisfacción de las necesidades básicas de la población. Para ello procedió, por una parte, a promover el desarrollo de la medicina privada y autorizó la constitución de Instituciones de Salud Previsional (Isapres), bajo la modalidad de entidades privadas que ofrecen servicios médicos a cambio de la contribución obligatoria para atenciones de salud de los trabajadores que se acogen a ellas. Y, por otra, privatizó el sistema previsional mediante la creación de las Administradoras de Fondos de Pensión (AFP), por las cuales los trabajadores pueden optar o permanecer en el antiguo sistema. En el primer caso los beneficios previsionales que recibe cada trabajador al retirarse son equivalentes a los aportes realizados durante sus años de actividad (Vergara, 1994: 208).

En teoría, de acuerdo con este modelo, quienes tenían capacidad de pago debían financiar con sus propios medios las prestaciones sociales que antes recibían del Estado, en tanto que éste limitaría sus funciones sociales a atender las necesidades básicas de los grupos más desposeídos (*ibid.*). Tales funciones fueron canalizadas a su vez mediante programas selectivos de subsidio basados en la lógica del subsidio a la demanda: pensiones asistenciales, subsidio único familiar, subsidio para la adquisición de vivienda, complementados con programas asistenciales más tradicionales: raciones alimentarias escolares, programa de alimentación complementaria.

Las reformas llegaron también a la esfera de la educación pública básica, la responsabilidad de cuya prestación fue descentralizada a los municipios mediante un dispositivo bastante complejo. En primer término se procedió a una municipalización muy rápida, completada entre 1980 y 1986, transpasándose la gestión educativa a los municipios mediante la creación de Departamentos de Educación Municipal o Corporaciones Municipales y la transferencia de todas las escuelas de educación básica y media a las municipalidades. Por otro lado se estimuló la creación de escuelas privadas a las que el Estado garantizó una subvención fiscal equivalente a la otorgada a las escuelas municipales (Cuadra *et al.*, 1996: 6).

El subsidio de referencia (y éste es, me parece, un rasgo central de la reforma) se estableció por alumno, definido en Unidades Tributarias Mensuales, cuyo valor era inicialmente 10% real superior a lo que gastaba el Ministerio de Educación por alumno a fin de incentivar la municipalización y la privatización de la educación (Cuadra *et al.*, 1996: 7).

¿Cuáles han sido los resultados de estas reformas? Considerando las evidencias y conclusiones a las que llegan especialistas chilenos, que por lo demás parecen aceptar la validez de varios de los principios centrales que orientan el modelo, tales como la focalización del subsidio en los pobres, la participación de la empresa privada en el aprovisionamiento de servicios sociales básicos y de que quienes pueden, deben pagar por tales servicios, de todos modos una conclusión se impone: Chile ha avanzado rápidamente hacia la dualización del sistema de bienestar social. Dualización, por otra parte, que no ha significado que efectivamente los subsidios aplicados en las esferas decisivas del bienestar social —salud, previsión y educación— se concentren efectivamente en los pobres. Veamos en qué términos se está presentando dicha problemática.

En la esfera de la cobertura de atención a la salud, se estima que los afiliados de las Isapres captan en promedio 79% de las cotizaciones para atención médica que realizan, en tanto que quienes son atendidos por el sistema estatal reciben por ese concepto sólo 40% de los aportes que hacen al Fondo Nacional de la Salud. Adicionalmente, un conjunto de recursos públicos va a parar a las Isapres mediante diversos subsidios que siguen considerándose de responsabilidad estatal. A esta situación se agrega el hecho de que las Isapres continúan poniendo trabas a los afiliados de más alto costo: ancianos, enfermos crónicos y quienes tienen mayor cantidad de cargas familiares (Vergara, 1994: 219). Es decir, las Isapres adoptan la lógica propia de los seguros de medicina privada, al mismo tiempo que captan recursos públicos.

Una situación semejante se produce en el sistema previsional, en el cual también los cotizantes de las AFP captan un elevado porcentaje de los fondos que el Estado debe destinar al sector, y las discrepancias entre las pensiones que reciben los afiliados a uno u otro sistema son alarmantes y cada vez mayores (*ibid.*).

A esto debe agregarse un rasgo del nuevo sistema que la autora citada no menciona: ni la salud ni la previsión social son ahora parte del salario indirecto, sino que son financiados exclusivamente con la cotización de los trabajadores deducida de su salario.

En cuanto a la reforma de la educación, la evolución observada de la situación puede ser sintetizada como sigue.

La matrícula de la enseñanza básica y media en escuelas subvencionadas privadas creció de 14% en 1980 a 32% en 1990, en tanto que la educación municipal bajó su participación de 80 a 58% durante el mismo periodo, lo cual ha sido a su vez una de las principales causas de los déficit que ha tenido posteriormente el sistema municipal debido a que el subsidio se entrega por alumno inscrito y efectivamente asistente a la escuela. Por otro lado, ha tendido a producirse una estratificación de acuerdo con la cual las familias relativamente más acomodadas y con mejor información optaron por las escuelas particulares, y las más pobres se quedaron en las municipales. Para 1990, 42% de la matrícula municipal estaba compuesto del quintil de ingresos más bajos, en tanto que sólo 25.8% de la matrícula particular correspondió a dicho quintil (Cuadra *et al.*, 1996: 9 y 10). Esto en un contexto en el cual ambas modalidades eran gratuitas.

Claro está que los efectos más perversos del nuevo modelo, así como el desfinanciamiento de la educación municipal y la baja en la proporción del PIB destinada a bienestar social, han sido atendidos como problema a partir de la instauración de un gobierno democrático en 1990. Sin embargo, me atrevo a sostener que dado que (tal como aceptan los propios especialistas chilenos) esto no ha significado un intento de revertir los supuestos básicos del modelo, podemos estar en gran medida frente a mecanismos correctores que, al no influir en la lógica subyacente, pueden derivar en nuevos efectos dualizadores o simplemente buscar compensar los efectos que el modelo genera y que, de no aplicarse éste, no aparecerían.

En dicho sentido, Cuadra *et al.* proporcionan algunos ejemplos sumamente ilustrativos. Como resultado de los trabajos encomendados a un comité técnico asesor constituido en 1994 por decisión presidencial, surgió la propuesta de aumentar los recursos asignados a la educación básica de 4.5% del PIB en 1994 a 7% en el año 2000, aumento que debía ser asumido en 1% por el fisco, otro 1% por las familias y 0.5% provenir de la venta de activos públicos, es decir, bajo la modalidad de "cofinanciamiento".

Parte de los recursos fiscales adicionales se han destinado a sostener la recuperación del valor de la subvención educativa, la que había perdido 30% de su valor de 1980. El aporte más significativo desde el sector privado se ha dado en el ámbito del financiamiento compartido, permitiendo a las escuelas particulares de educación básica (no así a las municipales) cobrar parte de la colegiatura a las familias. Los autores citados agregan un comentario obvio en el sentido de que esto plantea "[...] riesgos para la equidad del sistema. En el financiamiento compartido se corre el riesgo de discriminar a las familias que no puedan cancelar lo establecido por la escuela y con ello concentrar aún más a las familias pobres en las escuelas municipales, lo que atenta contra una distribución equitativa del servicio educativo" (Cuadra *et al.*, 1996: 13).

Como contrapartida, a partir de 1990, ante la corroboración de que "[...] en condiciones de desigualdad económica y social como las que se observan, el prin-

cipio de igualdad de oportunidades lleva a perpetuar las desigualdades”, se incorporó el principio de discriminación positiva, lo cual

[...] supone proveer más y mejores recursos materiales y humanos a la educación de los sectores que históricamente han recibido menos. Se ha producido una canalización de recursos preferentemente hacia las escuelas localizadas en sectores pobres (de alto riesgo social) y que además tenían menor rendimiento escolar [...] El concepto de focalización pasa entonces a ser una política central en las acciones del Ministerio de Educación (Cuadra *et al.*, 1996: 15).

En suma, finalmente se debió recurrir a un programa focalizado destinado a corregir lo que, al menos en parte, es un producto de los efectos socialmente discriminatorios del modelo existente de acceso a los servicios educativos. Pero dejaré para más adelante la discusión de las repercusiones del modelo, con el fin de pasar ahora a considerar en qué medida el sistema de bienestar social mexicano ha avanzado en una dirección parecida e ilustrar, a partir de algunos estudios de caso, la problemática que plantea la aplicación de programas focalizados (el otro gran componente que junto con la privatización y el desarrollo de mecanismos de financiamiento mixto que constituyen los tres grandes componentes de las nuevas políticas sociales en América Latina).

Las nuevas políticas sociales en México

A diferencia de lo ocurrido en Chile, donde la sustitución del modelo preexistente de bienestar social fue producto, desde el principio, de la aplicación de un diseño basado en la doctrina neoliberal, en México el inicio de una nueva etapa en el desarrollo de la política social puede ser situado como parte de las respuestas estatales a la crisis económica de los años ochenta, y su desarrollo actual no ha acarreado la completa sustitución del modelo que se fue constituyendo a partir de los años cuarenta, sino una serie de intentos de ajuste y de racionalización administrativa y financiera de las instituciones y programas sociales. Dicha racionalización ha estado acompañada, en algunos casos, de la creación de nuevos programas; en otros, de la reorientación de programas preexistentes y, más específicamente, del desarrollo de programas destinados a la atención de la pobreza en forma concomitante a una progresiva reducción (hasta llegar a su eliminación), de los mecanismos que traían consigo la aplicación no focalizada de subsidios y, más recientemente, el inicio de la privatización de los sistemas de seguridad social.

Así, en el campo de la vivienda, la creación en 1982 del Fideicomiso Fondo de Habitaciones Populares, una institución federal destinada a financiar de modo focalizado la ejecución descentralizada de programas de vivienda, para los sectores pobres de la población excluidos del acceso a una vivienda mediante el mercado o los fondos solidarios, no vino a sustituir a las instituciones y programas anteriores dirigidos a la población trabajadora, sino que fue acompañada de una serie de intentos, no todos exitosos, de reformarlos financiera y operativamente. Entre éstos, la recapitalización de los fondos solidarios de vivienda mediante la actualización de los créditos otorgados por medio de su determinación en núme-

ro de veces el salario mínimo, y en otra serie de reformas que se orientaron tanto a individualizar los mecanismos de acceso como a eliminar las mediaciones corporativas, y a generar (lo cual no se ha logrado hasta la fecha) un mercado y una oferta privada de vivienda de interés social, dentro del cual los organismos de vivienda posean un papel limitado, en lo fundamental, al otorgamiento de crédito para la adquisición o mejoramiento de vivienda a sus derechohabientes (Coulomb, 1990; Duhau, 1993).

En el terreno de la educación y de la salud (manteniéndose el esquema universalista de provisión generalizada y gratuita), las reformas se han orientado en lo fundamental a descentralizar los respectivos sistemas mediante la transferencia de recursos e infraestructura a los gobiernos estatales. En el caso de la segunda, se ha buscado además, fortalecer los mecanismos y dispositivos destinados al nivel de la llamada "atención primaria o básica"; se mantiene el órgano federal, la Secretaría de Salud, como entidad rectora y coordinadora del conjunto de las instituciones federales de salud, al mismo tiempo que se ha ido descentralizando la prestación de los servicios de salud a la población "abierta" (no afiliada a los mecanismos de seguridad social) a los estados (Duhau, en prensa: cap. 8). Es decir se ha terminado de formalizar un modelo de salud dual, dentro del cual el subsistema destinado a la población no asegurada opera en los hechos como un servicio para pobres.

Por otro lado, en lo que respecta a las instituciones de seguridad social, por una parte, durante los años ochenta el gobierno federal redujo las aportaciones a su presupuesto en la perspectiva de su total autofinanciamiento mediante las aportaciones obrero-patronales y, por otra, se introdujeron recientemente reformas al Instituto Mexicano del Seguro Social que abrieron la posibilidad de que empresas privadas administraran los fondos de pensión, así como la subrogación de los servicios de salud y de bienestar social que presta la institución. En la actualidad (febrero de 1997), se ha autorizado la operación de 17 empresas administradoras de fondos de pensión (Afores), bajo una modalidad inspirada en el diseño chileno, que comenzarán a captar las aportaciones a la seguridad social a partir del mes de julio de 1997.

A diferencia de las AFP chilenas, los recursos que captarán las Afores provendrán de aportaciones de los trabajadores, los patrones y el Estado, y sumado el aporte patronal del 5% para el Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit), representarán 11.5% de dicho salario. Si bien los trabajadores que ya venían aportando podrán acogerse al momento de su retiro al sistema preexistente, en un plazo de cuatro años todas las aportaciones serán captadas por las Afores; la afiliación a alguna de ellas será obligatoria. En todo caso, el aspecto sustantivo de esta reforma consiste, al igual que en el caso chileno, en el pasaje, vía la privatización del sistema previsional, de un sistema de reparto a otro de capitalización individual. Como aspectos adjetivos, aunque no por ello menos significativos, se podría señalar que el propósito de alimentar el mercado de capitales con los fondos previsionales es acompañado, al igual que en Chile, por la concesión de una jugosa tajada adicional destinada a los bancos socios de las Afores, mediante las comisiones por concepto de administración, que se estima estarán situadas alrededor de 15% del valor de las aportaciones.

En lo que respecta a las prestaciones de salud proporcionadas por el IMSS, la privatización ha sido introducida de un modo relativamente tímido, mediante la posibilidad de "reversión de cuotas" hacia servicios privados, esto es, quienes así lo deseen podrán transferir sus aportaciones a instituciones privadas por medio de un esquema semejante al de las Isapres chilenas. Esto podría significar que si los asegurados con mejores ingresos abandonan las instituciones públicas (digamos 30% de los cotizantes), estas instituciones perderían por lo menos el 45% de sus fondos) (Zermeño, 1996: 57). Es decir, se invalidaría, al igual que en el caso chileno, el supuesto solidario de las aportaciones, lo cual aislaría los servicios recibidos por los trabajadores de menores ingresos de aquellos a los que accederían las capas relativamente más favorecidas.

En el ámbito de la alimentación, la amplia red de regulaciones y empresas paraestatales organizadas en torno a la Conasupo fue particularmente desmontada a partir de la administración de Miguel de la Madrid (1982-1988) como respuesta a una parte del programa de privatización del sector público paraestatal y, por otra, al propósito de eliminar la aplicación generalizada de subsidios mediante el precio de los productos básicos. En este marco, la amplia aplicación de subsidios a la oferta fue gradualmente reducida hasta ser sustituida por unos pocos programas focalizados en la población pobre, entre ellos el anterior Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa (entidad del grupo Conasupo), cuya cobertura fue ampliada considerablemente, y el Programa de Tortilla Subsidiada, puesto en vigor en un principio mediante sindicatos y organizaciones sociales y, desde hace algún tiempo, dentro de una tendencia a reducir sus alcances, mediante el otorgamiento individualizado de tarjetas magnéticas para adquirir el producto (Duhau, en prensa: cap. 7).

Adicionalmente, el DIF (instancia del sector salud definida como la entidad asistencial dedicada a la problemática de la infancia y la maternidad), tiene a su cargo, tanto por intermedio de su estructura federal como sus equivalentes constituidos en cada entidad federativa, un conjunto de programas focalizados (en general de reducido alcance), que incluyen elementos de apoyo nutricional que distribuyen en zonas de pobreza desayunos escolares y despensas, así como acciones de atención a la salud y de orientación en diversos rubros (educación sexual, adicciones, nutrición, etcétera).

Por último, durante el periodo presidencial precedente (1988-1994), Carlos Salinas de Gortari convirtió al Programa Nacional de Solidaridad en un gran dispositivo, conducido centralmente desde la nueva Secretaría de Desarrollo Social, destinado simultáneamente a combatir la pobreza y a recuperar los niveles de adhesión al régimen de los sectores pobres de la población (véase Dresser, 1992).

En suma, considerada en sus tendencias más generales, la reorientación de las políticas sociales iniciada en México en los años ochenta puede ser caracterizada por los siguientes rasgos: 1) un cierto grado de descentralización, en particular en los ámbitos de atención a la salud a la población abierta y el sistema de educación pública, dentro de un marco de persistente concentración de recursos y programas en el ámbito federal; 2) reforma financiera y operativa de las instituciones de seguridad social y los fondos solidarios de vivienda, con una aplicación titu-

beante de mecanismos basados en el apoyo a la demanda, y que recientemente ha traído consigo transformaciones radicales de tales instituciones; 3) reducción o eliminación de los subsidios de aplicación generalizada mediante la oferta de bienes y servicios básicos; 4) hincapié en el desarrollo de programas focalizados destinados a los pobres, que en algunos casos han causado la individualización del acceso por medio del apoyo a la demanda, y 5) apelación generalizada, en lo que respecta a las políticas focalizadas en la pobreza, a la participación y organización de los grupos y comunidades beneficiadas, mecanismo que en buena parte de los casos significa además la aportación por parte de ellos tanto de recursos monetarios como de mano de obra.

Los programas focalizados y su aplicación en México

En un trabajo reciente (Duhau y Schteingart, 1996) emprendimos la tarea de evaluar un grupo de programas focalizados aplicados en México y Colombia (cuyos orígenes se dieron en contextos diversos), con el propósito de establecer, en el marco de los supuestos propios de la focalización, sus resultados en lo referente a cobertura, grado de acierto en la selección de los beneficiarios y repercusión de las modalidades de acceso definidas en cada caso.² Aquí retomaré una parte de los resultados arrojados de la evaluación de referencia en relación con dos programas: el Programa de Abasto Social de Leche y el Fideicomiso Fondo de Habitaciones Populares (Fonhapo), a fin de ilustrar el tipo de problemática que resulta de la aplicación de este género de programas, cuyo desarrollo constituye, a mi modo de ver, al igual que la privatización de los sistemas de seguridad social, uno de los dos grandes componentes sobre los que se viene apoyando la reforma de los sistemas de bienestar social en América Latina.

El Programa de Abasto Social de Leche tiene una larga trayectoria, ya que sus orígenes se remontan a 1953. En el contexto original el programa estaba destinado, en el marco de una amplia regulación estatal de la distribución y comercialización de productos básicos, a proporcionar leche subsidiada a 33% del precio comercial en la ciudad de México. La leche distribuida por el gobierno en esta modalidad representaba, para 1958, 15% del consumo en el Distrito Federal (Ochoa, 1993: 223).

En 1974 y hasta 1989, el programa pasó de la aplicación de un subsidio generalizado y de acceso abierto, a una modalidad de venta mediante una "tarjeta de dotación unifamiliar" destinada a familias con ingresos de hasta dos veces el salario mínimo y con niños de hasta 12 años. La aplicación de estos criterios no era muy estricta, y la cobertura del programa se limitaba a la ciudad de México; en 1980-1981 se amplió a Monterrey, Guadalajara y Oaxaca, y en 1983 a Mérida y al medio rural (Liconsá, 1987).

² Se trata de un estudio realizado en el marco de la Global Urban Research Initiative (GURI) que contó con financiamiento del Banco Mundial y cuya coordinación para México y Colombia estuvo a cargo de Martha Schteingart.

Como se puede apreciar, hasta aquí la orientación y características del programa resultan blanco de las críticas que habitualmente se hacen a los programas de bienestar social desarrollados en el marco del "Estado Benefactor Estratificado" característico de América Latina.

En primer término, el programa estuvo destinado inicialmente a la ciudad de México, aunque luego se amplió a otras ciudades, dejando de lado muchas otras zonas (rurales y urbanas) con iguales o superiores necesidades de nutrición infantil. ¿Las razones? Entre otras, la prioridad otorgada durante décadas, en gran medida por motivos políticos, en materia de servicios y cobertura de necesidades básicas a la capital del país. En segundo lugar, se trataba (y se trata) de un programa centralizado basado en la operación de organismos paraestatales y sin participación de empresas privadas, organizaciones no gubernamentales y organizaciones sociales. Por último, la focalización aplicada resultaba arbitraria en términos territoriales, al privilegiar determinadas zonas urbanas por motivos ajenos al bienestar social general y poco cuidadosa en relación con la selección de beneficiarios.

A partir de 1989, como parte de la restructuración del sector público y la drástica reducción del sector paraestatal durante el gobierno de Salinas de Gortari, se quitaron al organismo a cargo del programa (Liconsá), las atribuciones y objetivos de fomento de la producción de leche y de regulación del mercado de productos básicos industrializados, y comenzaron a venderse las plantas industriales (plantas de rehidratación, de producción de alimentos balanceados, etcétera). Como contrapartida, la cobertura geográfica se amplió a las 31 entidades federativas y al Distrito Federal; para 1994, se contaba con 6 378 puntos de venta y se beneficiaba a 5.2 millones de niños o 36% de la población objetivo. De todos modos, la cobertura rural seguía muy limitada (Salinas de Gortari, 1994). Por otro lado, y esto ya a partir del gobierno encabezado por Miguel de la Madrid (1982-1988), el padrón de beneficiarios experimentó sucesivos procesos de depuración y se afinaron los criterios y elementos para identificar las zonas, para localizar los puntos de venta (lecherías Liconsá).

Adicionalmente, desde los años ochenta se incluyó el requisito de participación social para operar los puntos de venta mediante la constitución de "comités de consumidores", cuya función central consiste en velar por el adecuado funcionamiento de las lecherías.

Observada la evolución general de este programa, resulta claro que sus formas de operación, cobertura y criterios de focalización han tendido a ajustarse a los supuestos derivados del "nuevo paradigma" de política social: subsidio a la demanda, focalización relativamente estricta en una población objetivo, cobertura territorial tendente a basarse en la presencia de la población objetivo y no en otras razones, no interferencia estatal en el mercado (eliminar las funciones de regulación y de empresas estatales) e incorporación de la participación social.

Ahora bien, es conveniente considerar el significado y los resultados de esta orientación atendiendo tanto a lo que se puede considerar como elementos contingentes, es decir no derivados de los supuestos subyacentes al paradigma aplicado, como a los otros que sí se derivan de tales supuestos.

En el primer caso estaría el criterio de focalización socioeconómico. El rasero del ingreso familiar hasta dos salarios mínimos es aplicado en México en diversos programas como modo de identificación de las familias en condiciones de pobreza. No cabe duda que se trata de un criterio insuficiente,³ pero que podría ser redefinido sin que cambiaran los supuestos básicos que orientan un programa como el descrito.

Sin embargo no puede decirse lo mismo de las condiciones de acceso derivadas de la focalización territorial, la discrecionalidad burocrática y la necesidad de que debe existir una demanda colectivamente organizada en un lugar especificado para que una familia determinada tenga acceso a los beneficios proporcionados por el programa; cuestiones todas que se derivan de que el acceso no es un derecho sino un beneficio posible y depende de una modalidad de focalización territorial. Vale la pena detenerse brevemente en estas cuestiones.

Primero, la focalización territorial, un modo actualmente generalizado en América Latina de atender los problemas de la pobreza, necesariamente dejará de lado a una cantidad variable, pero por lo regular significativa, de familias pobres. Así, en una aglomeración urbana, la pobreza tiende a concentrarse en ciertos lugares, pero también manifiesta un cierto grado de dispersión. En el caso que nos ocupa, dado que la única forma posible de acceso es residir en una zona donde haya un punto de venta, quedan automáticamente excluidas todas las familias que viven en zonas socialmente heterogéneas, las cuales por definición no cumplen con las características requeridas para instalar una lechería Liconsa. Pero, además, en las zonas que sí satisfacen tales criterios se requiere que haya una demanda expresada formalmente en lo colectivo, ya sea por los propios habitantes o por medio de la autoridad local. En cualquier caso, y esto es un reflejo de cómo suele presentarse la cuestión de la participación social en estos programas, la población beneficiaria deberá proporcionar —recurriendo al apoyo de la autoridad local o directamente— el lugar para el funcionamiento de la lechería.

Segundo, la cobertura de la demanda en las zonas donde existe una lechería enfrenta restricciones derivadas de la “dotación” proporcionada a cada concesionario; es decir, de una decisión administrativa, de modo que los beneficiarios potenciales que por alguna razón quedan fuera del cupo establecido son registrados en “lista de espera”, hasta que sean dadas de baja en el padrón otras familias o la burocracia de Liconsa (a su vez condicionada por restricciones presupuestales), decida ampliar la dotación. Esta situación se da en un contexto donde no hay ninguna norma que obligue formalmente a dicha burocracia a resolver el problema, salvo la presión derivada de la movilización (que rara vez se produce) de los beneficiarios.

Tercero, lo anterior remite a su vez al problema de la participación. Los comités de consumidores carecen de toda autoridad y de posibilidad real de exigir la solución de este tipo de problemas; en la práctica, la “participación” de la comunidad mediante tales comités se reduce a que las amas de casa que participan en

³ Las razones son obvias: una familia de tres miembros que obtiene dos salarios mínimos posee condiciones económicas muy diferentes a otra de seis u ocho miembros que obtiene un ingreso similar.

ellos resultan obligadas a colaborar en el funcionamiento de la lechería, proporcionando gratuitamente su trabajo y muchas veces se enrolan en el comité con la expectativa de pasar de la “lista de espera” a la de los beneficiarios efectivos.

Por su parte, el Fonhapo fue constituido en abril de 1981 durante el gobierno de José López Portillo (1976-1982), pero el inicio de sus operaciones en 1982 forma parte de la política federal de vivienda desarrollada por el gobierno de Miguel de la Madrid (1982-1988) y es expresión del progresivo desarrollo y formalización de programas sociales focalizados en México.

Hasta muy recientemente, las reglas básicas mediante las cuales había venido funcionando este organismo eran las siguientes:

- 1) Financiamiento para vivienda destinado a jefes de familia preferentemente no asalariados con ingresos de hasta 2.5 salarios mínimos.
- 2) El financiamiento no se otorga a título personal a los beneficiarios, sino a instituciones y grupos sociales legalmente organizados que “tengan como finalidad la construcción de vivienda popular”.
- 3) La gestión de los programas financiados, incluida la contratación de las obras, corre por cuenta de las instituciones u organizaciones sociales receptoras de los créditos o “acreditados”.
- 4) El financiamiento que otorga el Fonhapo se destina fundamentalmente a programas de lotes con servicios, vivienda progresiva y mejoramiento de vivienda.
- 5) La proporción en que cada tipo de programa participa en el financiamiento global otorgado por la institución está sujeta a variaciones derivadas de las políticas operativas anuales de la institución. Otro tanto ocurre con la distribución global del financiamiento, dentro de lineamientos que han dado prioridad a las ciudades medias (Duhau, 1988: 37-40).

Es importante señalar que el montaje institucional y operativo que reflejan estas reglas de operación se derivó de la convergencia circunstancial de dos tipos de orientaciones: las derivadas de un grupo de expertos vinculados a ONG que se desenvolvían fundamentalmente en el terreno de la vivienda popular y que buscaban generar una alternativa institucional de vivienda popular que diera cauce a las potencialidades de la organización popular en materia de vivienda, y la gubernamental basada en la definición de un mecanismo que generara una política focalizada de vivienda destinada a la población pobre no asalariada, complementaria de los organismos públicos de vivienda de carácter solidario que atienden a la población asalariada que trabaja en el sector formal: el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit), para el caso de los trabajadores de empresas privadas, y el Fondo de la Vivienda para los Trabajadores al Servicio del Estado (Fovissste), ambos creados en los años setenta.

Prescindiendo aquí de un conjunto de detalles específicos relativos a los resultados arrojados por el Fonhapo en sus doce años de operación bajo las reglas mencionadas (entre 1982 y 1994), me concentraré en rescatar los aspectos más importantes en lo referente a los objetivos de esta revisión.

En primer término, uno de los grandes límites que enfrentó la operación de este organismo fueron los escasos recursos fiscales asignados. Si bien en el discurso gubernamental la modalidad de vivienda promovida por el Fonhapo constituyó durante el periodo considerado la prioridad federal en materia de vivienda, lo cierto es que sus recursos entre 1983 y 1988 ascendieron a sólo 4.1% de los recursos manejados por el conjunto de organismos y dispositivos públicos en materia de vivienda (Coulomb, 1990: 7). Con esos recursos el organismo financió 17.6% de las acciones de vivienda correspondientes al conjunto mencionado, pero a pesar de ello el Fonhapo no pudo constituirse en una alternativa proporcional al carácter masivo de los procesos de autoconstrucción espontánea.

En segundo lugar, en el mediano plazo los recursos que tenía disponibles la institución para financiar vivienda pasaron a depender cada vez más del financiamiento otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo, lo que tuvo como consecuencia que en el presupuesto ejercido fueran cobrando un peso mayor los intereses de tal financiamiento, los cuales en 1994 ascendieron a 20.3 por ciento. De este modo, la restricción de los recursos federales aportados al Fondo se combinó con el peso mayor de los intereses del crédito internacional, para conducir a eliminar los subsidios directos a los beneficiarios. Así, desde 1991, a partir de una situación en la que se otorgaba un subsidio del 28% del monto contratado en número de veces el salario mínimo, y un subsidio adicional del 10% por buen pago para créditos no mayores a 1 850 veces el salario mínimo diario, los subsidios se fueron eliminando progresivamente hasta su total desaparición.

En tercer lugar, como se desprende de las reglas de operación a las que se hizo referencia anteriormente, el acceso de una familia cualquiera al crédito otorgado por el Fonhapo ha dependido más que del hecho de satisfacer los criterios de elegibilidad —los que por lo demás, al menos formalmente, fueron observados por la institución— de sus posibilidades de formar parte de la demanda colectiva organizada mediante los diversos intermediarios institucionales (gobiernos estatales básicamente) y sociales (organizaciones de base corporativa o no).

Dado que, como se ha señalado, la institución dispuso durante el periodo considerado de recursos muy limitados en relación con la demanda representada por sus beneficiarios potenciales,

[...] y que los requisitos individuales establecidos para el acceso al crédito sólo definen quiénes pueden tener acceso, pero no determinan un orden de prelación, resulta obvio que tal orden es establecido de hecho a través de los recursos (organizativos, de presión y de influencia) que son capaces de desplegar los distintos intermediarios que operan como interlocutores [...] tanto del propio Fonhapo como de las autoridades estatales y municipales que a nivel local pueden autorizar o no la realización de un proyecto determinado de vivienda popular. Y [...] esto no sólo depende de las peculiaridades del sistema de actores que operan en el caso del Fonhapo, sino que resulta predecible en relación con cualquier programa social cuyas reglas de operación sitúen entre el beneficiario individual y los bienes o servicios otorgados por el programa, una multiplicidad de intermediarios institucionales o colectivos que operan de hecho como un filtro, dando lugar a la conformación de múltiples filas de demandantes; de los que resulta que la posibilidad de acceso no sólo depende del

lugar de cada beneficiario potencial en una fila en particular sino de cada fila en relación con las restantes (Duhau y Schteingart, 1996: 31).

III. ELEMENTOS PARA UN DEBATE SOBRE LOS MODELOS DE BIENESTAR SOCIAL EN AMÉRICA LATINA

Una vez revisado sumariamente el tipo de efectos y resultados actuales y potenciales en la aplicación de los nuevas orientaciones en materia de bienestar social a través de los casos de Chile y México, estamos ahora en mejores condiciones para plantear el debate en torno a los principios centrales o “paradigmas” en juego en el debate sobre los modelos aplicados. Desde el punto de vista aquí sostenido, no se trata de ignorar las enormes limitaciones y defectos del modelo predominante hasta los años setenta, mucho menos de negar la necesidad de su transformación, sino de explorar las potencialidades y virtudes de principios alternativos a los que actualmente está orientando la transformación de los sistemas en cuestión.

Si se concibe a los sistemas de bienestar social como mecanismos de integración social basados en la institucionalización de derechos sociales, y no como dispositivos para ayudar a los pobres y para regular cómo cada ciudadano habrá de hacerse cargo por sí mismo de diferentes riesgos y necesidades básicas (educación, salud, incapacidad, vejez, etcétera), entonces las preguntas que deben formularse son de índole distinta de las que se desprenden de las premisas del modelo “emergente”. Por mi parte propongo las siguientes:

- a) ¿deben o no tener propósitos redistributivos los sistemas de bienestar social?;
- b) ¿deben o no orientarse a evitar la fragmentación de la ciudadanía posibilitando para ello el acceso universal e igualitario a los servicios sociales?;
- c) ¿deben sostenerse fundamentalmente con recursos provenientes de fondos solidarios y de los impuestos o estos últimos deben utilizarse sólo para atender las necesidades de quienes no están en condiciones de sufragarlos por sí mismos?;
- d) ¿debe estar basada la prestación y alcance de los servicios sociales en la institucionalización de derechos sociales resultantes de consensos democráticos procesados en la esfera pública? o ¿debe responder fundamentalmente a dar prioridad a la libertad de elección individual y por consiguiente regularse por la lógica del mercado o al menos operar mediante “cuasi mercados”?;
- e) ¿debe derivarse el acceso a los servicios sociales y a las prestaciones de los sistemas de bienestar social, de derechos positivamente establecidos o depender, por una parte, de la capacidad de aportación o pago individual y, por otra, ser objeto (en el caso de los pobres) de formas de procuración estatal basadas en “programas” que no establecen derechos sino “objetivos” para ser cubiertos por tales programas?

Más que pretender desarrollar aquí una revisión exhaustiva de las diversas respuestas que pueden darse a las preguntas que acabo de formular, mucho menos de los argumentos y evidencias en los que pueden ser sustentadas, lo que me interesa es destacar, a modo de conclusión, algunos argumentos que me parecen particularmente importantes y que pueden ser ilustrados con los dos casos de reformas e innovaciones en materia de política social a los que pasé revista anteriormente.

El primero de estos argumentos se vincula con el papel redistributivo de los sistemas de bienestar social y los recursos con los que tales sistemas habrán de ser financiados. Los argumentos en torno a la "inequidad" resultante del hecho de que se beneficien de modo gratuito de las mismas prestaciones y servicios tanto quienes están en condiciones de pagar por ellos como quienes no lo están, ignoran el papel de los impuestos. ¿Por qué sería necesario que los sectores no pobres paguen por los servicios sociales si hay un sistema de imposición fiscal mediante el cual en rigor pagan tales servicios? ¿Por qué la clave de la "equidad" estaría en que los pobres no paguen y los demás sí? Al permitir vía el uso de los impuestos que pobres y no pobres accedan a los servicios sociales en igualdad de condiciones se restituye un principio de igualdad ciudadana en la cobertura de las necesidades fundamentales, en un contexto donde los que más tienen más contribuyen por la vía del sistema de imposición fiscal.⁴

Entendámonos: en todas partes los sectores más acomodados optan por acceder a ciertos servicios básicos como la educación y la salud, por medio del mercado. Pero en los países desarrollados —con la excepción notoria, en algunos aspectos, de Estados Unidos—, la mayoría de la población accede a ellos mediante sistemas públicos de acceso universal. Situación diferente es la que ha venido dándose en América Latina, donde, por una parte, los sistemas de salud han tenido un carácter estratificado o fragmentado y el deterioro de la escuela pública ha llevado a las capas medias a recurrir a escuelas privadas. Es decir, en el terreno de los servicios de salud no ha existido efectivamente universalismo y en el de la educación el problema de la calidad ha sido enfrentado por los sectores mejor dotados económica, social y culturalmente, con una actitud de "salida" que a su vez contribuye al deterioro del sistema público.

Pero esto no debe ocultar el hecho de que la clave de la distribución de bienes y servicios en las sociedades capitalistas modernas reside en dos mecanismos fundamentales: 1) la parte que le toca a los salarios en el ingreso nacional; 2) el uso que se haga de los impuestos. De modo que cuando, por ejemplo, el modelo chileno acompaña la dualización del sistema de bienestar social con un esquema impositivo que privilegia los impuestos al consumo, esto no parece una mera coincidencia, sino que resulta congruente con el modelo: los impuestos no son concebidos como un mecanismo redistributivo. Al respecto sería necesario el significado y efectos de implantación en Chile de un sistema de fiscalización caracte-

⁴ Obviamente, la debilidad que introduce en los sistemas de fiscalización el crecimiento de la "economía sumergida" y las prácticas generalizadas de evasión fiscal, plantea problemas específicos a la aplicación de este principio, pero no le quita validez.

rizado por la poca progresividad del impuesto sobre la renta, cuyo límite máximo se sitúa en 15%, y por un nivel elevado del impuesto al valor agregado.

El segundo argumento tiene que ver con el supuesto presente en el *paradigma emergente*, de que la aplicación de recursos públicos en materia de servicios sociales debe estar focalizada a atender a los sectores de la población que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas con sus propios recursos. Lo que muestran los casos examinados es que la aplicación de este supuesto genera una fragmentación del acceso mediante el criterio de la capacidad de pago. Así, la instauración de sistemas jubilatorios o de salud "mixtos", que resulta de aplicar este principio, irremediamente tiende a provocar varios efectos concurrentes: 1) la diferenciación de servicios de bienestar en servicios para pobres y servicios para no pobres; 2) como consecuencia de lo primero, las demandas y necesidades de los pobres resultan segmentadas de las correspondientes a las clases medias, de lo cual se deriva un efecto doble: estas últimas tienden a desentenderse del destino y la calidad del sistema público y, al mismo tiempo, "retiran" de él sus recursos culturales y sociales, y 3) el acceso de los más desprovistos resulta convertido en una cuestión de procuración pública que tiende a ser entendida como responsabilidad estatal y no como responsabilidad pública basada en un supuesto de solidaridad social básica.

El tercer argumento se vincula con la conversión de la focalización en principio organizador de los sistemas de bienestar social que efectúa el *paradigma emergente*. Al respecto es necesario comenzar por precisar que si por "focalización" se entiende *selectividad*, debe quedar claro que se trata de un principio cuya aplicación posee, en los sistemas correspondientes a los llamados "Estados de bienestar", un papel complementario al principio de universalidad del acceso. En Europa Occidental, además de los servicios y prestaciones a los que tienen acceso todos los ciudadanos (y en muchos casos todos los residentes) por el solo hecho de serlo, hay un sistema de prestaciones al que se tiene acceso en condiciones específicas: complementación de ingresos, programas para familias numerosas, programas para familias monoparentales, programas para discapacitados, etcétera (Kusnir, 1996: 63). El acceso a estas prestaciones está regulado en todos los casos mediante lo que en inglés se conoce como *entitlements*, es decir, la capacidad legal que poseen los ciudadanos de reivindicar las prestaciones en cuestión.

Ese mismo carácter poseen algunas prestaciones previstas por el actual modelo chileno al igual que los mecanismos conocidos en Estados Unidos como *welfare*. En cambio, los programas focalizados que se han difundido en los últimos años en América Latina y que hemos ejemplificado para el caso de México mediante el examen del Programa de Abasto Social de Leche y del Fondo de Habitaciones Populares, al igual que el Programa Nacional de Solidaridad y programas semejantes aplicados en otros países, ya sea que tengan o no un carácter transitorio, no están sustentados en formas de acceso reguladas por principios jurídicos, sino puramente administrativos. Es decir, su aplicación está basada en la definición programática de metas globales, la asignación de un monto dado de recursos y la definición de criterios de focalización pero, como hemos visto, el acceso a los beneficios correspondientes constituye una posibilidad y no un derecho.

En los dos casos de programas focalizados que hemos examinado para el caso de México hemos visto que esto tiene varias consecuencias importantes. La primera es que las posibilidades reales de acceso resultan independientes de la elegibilidad de acuerdo con los propios criterios reglamentarios definidos para cada programa. La segunda es que los fondos globales asignados a cada programa, así como los niveles de subsidio de los que se beneficia la población objetivo, pueden ser modificados a partir de una simple decisión administrativa, al no estar sujeta la autoridad a reglas de aplicación jurídicamente vinculantes. Se trata de consecuencias que a su vez tienden, por una parte, a generar competencia entre diferentes grupos de pobres por el acceso a recursos escasos y, por otra, a favorecer la reproducción del clientelismo y la manipulación partidista del acceso y la asignación de recursos.⁵

Obviamente, las observaciones precedentes constituyen, cuando mucho, un punto de partida para un debate sobre los modelos de bienestar social en América Latina. Un debate que por lo demás puede y debe ser desarrollado en diferentes planos. Aquí me he limitado a esbozar algunas razones que otorgan sentido a la reivindicación del universalismo en el acceso y del papel redistributivo de los sistemas de bienestar social. Pero hay por lo menos otros dos planos de indudable pertinencia para el desarrollo de este debate: el primero es la vinculación entre sistemas de bienestar social, derechos y ciudadanía;⁶ el segundo corresponde al lugar de los dispositivos de bienestar social como componentes centrales de la reproducción e integración de las sociedades contemporáneas,⁷ lugar que las premisas que sostienen el paradigma “emergente” tienden a ignorar de un modo que difícilmente puede dejar de ser calificado cuando menos de irresponsable.

BIBLIOGRAFÍA

- Coulomb, René (1990), “México: la política habitacional en la crisis”, *Cuadernos del Cenvi*, México, Cenvi.
- Cuadra, G., A. Rodríguez y L. Winchester (1996), “Políticas sociales para los pobres en Chile: el caso de la educación”, ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- De Geyndt, Willy (1996), “Social Development and Absolute Poverty in Asia and Latin America”, *World Bank Technical Paper* No. 328, World Bank, Washington, D. C.

⁵ Estos rasgos han sido ampliamente debatidos en relación con el Pronasol, un programa que ha sido objeto de un número considerable de evaluaciones. Al respecto resulta de gran interés comparativo el examen realizado por Prévot Chapira (1996) de los programas compensatorios aplicados en Buenos Aires.

⁶ Un sugerente planteamiento orientado en este sentido es el desarrollado por Minujin y Bustelo, 1997.

⁷ Al respecto, véase Duhau, 1995.

- Dresser, Denisse (1992), "Pronasol: los dilemas de la gobernabilidad", *El Cotidiano*, núm. 40, julio-agosto.
- Duhau, E. (1988), "Política habitacional para los sectores populares en México. La experiencia de Fonhapo", *Medio Ambiente y Urbanización*, núm. 24, año V, septiembre, Buenos Aires.
- Duhau, Emilio (1993), "Políticas y programas habitacionales", cap. 10 de Coulomb y Duhau (coords.), *Dinámica urbana y procesos socio-políticos*, México, UAM-A/Cenivi.
- Duhau, Emilio (1995), "Estado benefactor, política social y pobreza", *Sociológica*, año 10, núm. 29.
- Duhau, Emilio (en prensa), "Capítulo 8", en M. Schteingart (coord.), *Pobreza, condiciones de vida y salud en la ciudad de México*, México, El Colegio de México.
- Duhau, E. y M. Schteingart (1996), "Nuevas orientaciones en las políticas sociales para los pobres en México y Colombia", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Franco, Rolando (1997), "Los paradigmas de la política social en América Latina", ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre Pobreza y Exclusión Social, San José, Costa Rica, UNESCO/Flacso/Universidad de Utrecht, 28 al 30 de enero de 1997.
- Gordon, Sara (1996), "Del universalismo estratificado a los programas focalizados. Una aproximación a la política social en México", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Kusnir, L. (1996), *La política social en Europa*, México, M. A. Porrúa.
- Liconsá (1987), "Memoria del seminario interno de actualización sobre la producción, procesamiento, comercialización y consumo de leche en México", México.
- Lungo, Mario (1996), "Política social y pobreza urbana en el El Salvador y Costa Rica. Las lecciones de dos trayectorias diferentes", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Malloy, J. M. (1985), "Statecraft, Social Security Policy and Crisis: A Comparison of Latin America and the United States", en C. Mosa Lago (comp.), *The Crisis of Social Security and Health Care*, Center for Latin American Studies, University of Pittsburgh.
- Mendoza, P. A., C. A. Montaner, y A. Vargas Llosa (1996), *Manual del perfecto idiota latinoamericano*, México, Plaza y Janés.

- Minujin, A. y E. Bustelo (1997), "La política social esquivada", ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre Pobreza y Exclusión Social, UNESCO/Falco/Universidad de Utrecht, San José, Costa Rica, 28 al 30 de enero.
- Ochoa, Conrado (1993), "The Politics of Feeding in Mexico: The State and the Marketplace since 1934", tesis de doctorado en Historia, Los Ángeles, Universidad de California.
- Papadópolos, Jorge (1996), "Políticas sociales, igualdad y democracia en el Cono Sur", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Prévot Schapira, Marie-France (1996), "Las políticas de lucha contra la pobreza en la periferia de Buenos Aires, 1984-1994", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. LVIII, núm. 2, abril-junio de 1996, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM.
- Salinas de Gortari, Carlos (1994), "Sexto Informe de Gobierno", México, Presidencia de la República.
- Tavares, Laura (1996), "Política social y pobreza. Brasil en el contexto latinoamericano", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Valladares, Licia (1996), "Política social y pobreza en Brasil. Estudios de caso", ponencia presentada en el seminario Políticas Sociales para los Pobres en América Latina, Global Urban Research Initiative, Universidad de Toronto y Banco Mundial, Cartagena, Colombia, mayo 14 al 16.
- Vergara, Pilar (1994), "Las políticas sociales en Chile", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. LVI, núm. 3, julio-septiembre de 1994, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM.
- Zermeño, Sergio (1996), *La sociedad derrotada*, México, Siglo XXI Editores.