

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

DIÁLOGO REGIONAL DE POLÍTICA

Políticas efectivas para erradicar la pobreza: desafíos institucionales, de diseño y de monitoreo

Wanda Engel
Carlos Eduardo Vélez
Editores

DIÁLOGO REGIONAL DE POLÍTICAS : RED DE POBREZA Y PROTECCIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE INTEGRACIÓN Y PROGRAMAS REGIONALES Y DEPARTAMENTO DE DESARROLLO SOSTENIBLE
DIVISIÓN DE COOPERACIÓN TÉCNICA REGIONAL UNIDAD DE POBREZA Y DESIGUALDAD

El presente documento forma parte de una serie de estudios comisionados por el Banco Interamericano de Desarrollo para el Diálogo Regional de Política.

Deseamos agradecer muy especialmente la contribución de Elba Luna, quien colaboró en el seguimiento de la preparación y en la edición de los textos de este volumen.

Las opiniones aquí expresadas son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente la posición oficial del Banco Interamericano de Desarrollo.

Carátula: Colgante en forma de caracol perteneciente a la sociedad prehispánica Quimbaya. Colección Museo del Oro – Banco de la República, Colombia

Agosto 2006

Para obtener ejemplares adicionales de esta publicación, favor dirigirse a:

Secretaría del Diálogo Regional de Política
Stop W-0610
Banco Interamericano de Desarrollo
1300 New York Avenue, N.W.
Washington, DC. 20577

Correo Electrónico: dialogo@iadb.org
Teléfono: 202 - 623 - 2271
Fax: 202 - 312 - 4034
Sitio de Internet: <http://www.iadb.org/int/drp>

Banco Interamericano de Desarrollo

Diálogo Regional de Política

El Diálogo Regional de Política fue creado en diciembre del año 1999 por iniciativa del Directorio Ejecutivo, con el fin de crear un espacio en el Banco para la ampliación y profundización del diálogo entre los países de la región y contribuir a su intercambio de experiencias, preparación para enfrentar los grandes retos de la globalización, y la generación de procesos de cooperación regional. El Banco identificó siete áreas que fueron incluidas en el Diálogo y creó siete redes especializadas en las que participan funcionarios de alto nivel, con rango de viceministros o equivalente, encargados de la toma de decisiones y diseño de políticas públicas en América Latina y el Caribe.

- 1) Comercio e Integración;
- 2) Pobreza y Protección Social;
- 3) Educación y Capacitación de Recursos Humanos;
- 4) Política Macroeconómica y Financiera;
- 5) Gestión y Transparencia de la Política Pública;
- 6) Manejo de Desastres Naturales; y
- 7) Medio Ambiente.

ESTRUCTURA DE DIÁLOGO

Coordinación General

Departamento de Integración y Programas Regionales
Gerente: Nohra Rey de Marulanda

División de Cooperación Técnica Regional
Jefe: Laura Bocalandro

Coordinadora: María Carmenza McLean,
Especialista Senior, INT/RTC

Secretariado

Pabla Ayala y Rodrigo Salas, INT/RTC

Red de Comercio e Integración

Coordinador Técnico: Peter Kalil, Jefe INT/ITD

Red de Desastres Naturales

Janine Ferretti, Jefe de División SDS/ENV

Coordinador Técnico: Kari Juhani Keipi

Especialista Senior de Recursos Naturales, SDS/ENV

Asesora Técnica: Marlene Attzs

Red de Educación y Capacitación de Recursos Humanos

Coordinador Técnico: Juan Carlos Navarro,

Jefe de Unidad SDS/EDU

Coordinadora Técnica: Viola Espínola

Especialista Senior en Educación, SDS/EDU

Asesora Técnica: Ana Cristina Accioly de Amorim

Coordinación Técnica

Departamento de Desarrollo Sostenible
Gerente Encargado: Antonio Vives

Departamento Legal
Asesor Jurídico: J. James Spinner

Departamento de Investigación
Economista Jefe: Guillermo Calvo

Departamento de Efectividad en el Desarrollo y Planificación
Estratégica

Gerente Encargado: Camille Gaskin-Reyes

Red de Gestión y Transparencia de la Política Pública

Coordinador Técnico: Roberto García López

Coordinador del PRODEV

Asesor Técnico: Heraldo Laguzzi

Red de Medio Ambiente

Janine Ferretti, Jefe de División SDS/ENV

Coordinador Técnico: David Wilk, Especialista de Medio Ambiente
Urbano, SDS/ENV

Asesora Técnica: Priscilla Stephan

Red de Pobreza y Protección Social

Coordinador Técnico: Carlos Eduardo Vélez-Echavarría,

Jefe de Unidad SDS/POV

Asesora Técnica: Luz Stella Rodríguez Novoa

Red de Política Macroeconómica y Financiera

Eduardo Lora, Asesor Principal RES

Coordinador Técnico: Andrew Powell

I. Prólogo

En programas de reducción de la pobreza no basta con incrementar la disponibilidad de recursos. Indudablemente, en los últimos 15 años los países de América Latina han realizado enormes esfuerzos para asignar mayores recursos a las políticas de reducción de la pobreza sin que se haya logrado el impacto esperado.

Aunque el gasto social y la oferta de servicios han aumentado constantemente, no han sido suficientes para superar la pobreza y la desigualdad en la región. La efectividad de la gestión de las políticas y programas, incluyendo por supuesto la administración de recursos públicos, es fundamental para encontrar un camino que asegure que la pobreza y la desigualdad sean superadas.

Los principales desafíos que enfrentan nuestros países son los siguientes:

- Aumentar la eficiencia de las políticas, es decir, atender al mayor número de beneficiarios posibles con la mejor calidad, utilizando los recursos disponibles;
- Aumentar la eficacia, es decir, que los servicios logren transformar las condiciones de vida de los beneficiarios ofreciéndoles las oportunidades y los recursos necesarios para que superen su situación de pobreza; y

- Mejorar la focalización de programas en los grupos mas pobres, priorizando a los mas vulnerados por los mecanismos de exclusión social (raza, género, edad, región geográfica).

El Diálogo Regional de Política se complace en presentar esta publicación, la cual recoge una selección de trabajos discutidos durante la quinta y sexta reuniones de la Red de Pobreza y Protección Social (2003 y 2004). Este volumen cubre tres temas principales, relativos a la efectividad de las políticas encaminadas a reducir la pobreza y la desigualdad: i) Diseño e implementación de programas, ii) aspectos institucionales, y iii) diagnóstico, monitoreo y evaluación de programas.

Queremos aprovechar la oportunidad para dejar testimonio de nuestro reconocimiento para con Elba Luna, quien colaboró en el seguimiento de la preparación y en la edición de los textos de este volumen. Para Graciela Testa, Ana Filonov y Luz Stella Rodríguez, quienes apoyaron la revisión final de los textos, también va nuestro agradecimiento.

Confiamos en que esta publicación contribuirá a fortalecer las capacidades de los países para encarar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Índice

Introducción	1
---------------------------	----------

CAPÍTULO I DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE POBREZA Y DESIGUALDAD

Políticas integrales de reducción de la pobreza: el desafío de la efectividad	7
--	----------

Wanda Engel Aduan

Antecedentes	7
Políticas de Reducción de la Pobreza: Diagnóstico de la Situación de la Región	8
Conceptos Básicos.....	10
Implantación de Políticas Integrales	23
Aprender Haciendo	43
Conclusiones.....	46

La focalización y la universalización como instrumentos para reducir las desigualdades	49
---	-----------

Ricardo Paes de Barros

Mirela de Carvalho

Introducción	49
Las instituciones y la responsabilidad por la promoción de la equidad	50
Efectividad de la política social.....	54
Conceptualización de la focalización	55
La demanda de focalización	58
Fuentes de distorsión en la focalización	64

La transición en las políticas sociales en Brasil: del antiguo paradigma al registro único	67
---	-----------

Carlos Alberto Ramos

Ana Lucia Lobato

Introducción	67
Breve reseña histórica	68
Antecedentes inmediatos	75

Extensión y consolidación de la nueva política social.....	79
Registro único de programas sociales del gobierno federal.....	86
Comentarios finales.....	95

CAPÍTULO 2

INSTITUCIONALIZACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD

Innovaciones en el financiamiento intergubernamental para promover la equidad en el acceso a los servicios sociales: El caso de la salud y la educación en Brasil	99
<i>Gabriel Ferrato dos Santos</i>	

Introducción	99
Salud	100
Educación	119
Consideraciones finales	135

CAPÍTULO 3

DIAGNÓSTICO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Cómo responden las familias colombianas a los cambios en las condiciones de la economía	141
<i>Fabio Sánchez Torres</i>	
<i>Luz Magdalena Salas Bahamón</i>	

Introducción	141
Antecedentes	141
Los datos.....	143
Estadísticas descriptivas	143
Metodología.....	154
Efecto del ciclo económico en los hogares.....	155
Conclusiones	160

Análisis comparativo de sistemas de monitoreo y evaluación: el caso de Nicaragua	
<i>Carlos Lacayo</i>	

La política de protección social en Nicaragua.....	167
Asignación de recursos para la protección social	176

Red de protección social: definición, cobertura y breve análisis sobre la situación actual	180
El sistema de monitoreo y evaluación (SME) de la Red de Protección Social	185
Elementos para el diseño de un registro único de beneficiarios (RUB).....	188
Síntesis, conclusiones y recomendaciones	191

Introducción

Carlos Eduardo Vélez y Wanda Engel Aduan¹

ANTECEDENTES: DEMANDA CRECIENTE DE POLÍTICAS SOCIALES EFECTIVAS

Luego de una década de reformas cuyo impacto en el bienestar de los ciudadanos, especialmente de los menos favorecidos, ha sido limitado, cobra renovada vigencia la necesidad de promover la reducción de la pobreza y la equidad en América Latina y el Caribe. Los países de la región continúan figurando entre los más desiguales y pobres del mundo y en la mayoría de ellos el grado de pobreza supera los niveles esperados de ingreso per cápita.

La persistencia de una elevada desigualdad del ingreso durante la década de los años noventa frenó los esfuerzos dirigidos a reducir la pobreza, lo cual tuvo un impacto adverso tanto en los ingresos de los más pobres, como en las mismas tasas de crecimiento. Actualmente, más de un tercio de la población en la región—aproximadamente 180 millones de personas—vive en la pobreza. Estimaciones recientes indican que por el porcentaje de pobres se redujo tan sólo en cerca del 10% durante el decenio de los noventa. Es así como actualmente la incidencia de la pobreza sigue siendo más alta que a principios de la década de los años ochenta.

A este ritmo, la región no logrará alcanzar el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM): reducir la pobreza a la mitad para el año 2015. Con base en el desempeño de la década pasada, sólo 5 de los 19 países para los cuales existe la información pertinente podrían recortar a la mitad la pobreza, medida según la línea de dos dólares diarios PPP (paridad de poder adquisitivo).

No obstante, América Latina y el Caribe cosecharon en la última década importantes logros en sus indicadores sociales, tal como lo refleja el Índice de Desarrollo Humano (IDH)² promedio para la región, que pasó de 0,66 en 1975 a 0,76 en 1999. Sólo el conjunto de los países desarrollados muestra un puntaje promedio de IDH más alto que el de las naciones de América Latina y el

Caribe, y la brecha entre estos dos bloques se ha venido reduciendo con el tiempo.

El avance se refleja también en otros ODM, especialmente en lo que tiene que ver con la ampliación de la cobertura de la educación primaria, equidad de género en el acceso a oportunidades educativas, reducción de la mortalidad infantil, suministro de agua potable para la población más pobre y control de enfermedades infecciosas y de transmisión sexual como el VIH/SIDA y otras.

Por todo lo anterior, es indispensable incrementar la efectividad de las políticas sociales en la región. Si bien es cierto que se están asignando recursos sustanciales al gasto social, la efectividad de las políticas deja mucho que desear. En efecto, en muchos países—particularmente en los de ingreso medio—el gasto público social excede en varios órdenes de magnitud la cantidad de recursos necesarios para cerrar la brecha de extrema pobreza. No obstante, por lo general los diferentes sectores que absorben estos recursos presentan gran heterogeneidad en su eficacia y grado de focalización. Por ejemplo, mientras que el gasto en pensiones representa proporciones muy elevadas del gasto social, la participación de los grupos más pobres en este rubro es muy baja. Ésta es una situación que no se compadece con el perfil demográfico de la región y/o con las necesidades de inversión en capital humano para incrementar el crecimiento económico. Es indudable que, dado el esfuerzo fiscal para financiar el gasto social en América Latina y el Caribe, se podría lograr un impacto más efectivo en términos de reducir la pobreza y la desigualdad.

¹ Carlos Eduardo Vélez es el Jefe de la Unidad de Pobreza y Desigualdad del BID. Wanda Engel es la Jefa de la División Social del BID y se desempeñó como Coordinadora Técnica de la Red de Pobreza y Protección Social entre enero de 2003 y enero de 2005.

² El IDH elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) combina la esperanza de vida al nacer, la tasa de alfabetización y el PIB per cápita. Ver www.undp.org

COMPROMISO INSTITUCIONAL: REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD

Muchas de las evaluaciones recientes sobre las políticas y programas de reducción de la pobreza han coincidido en identificar la importancia de la solidez institucional como determinante de su efectividad. Es por ello que el Banco Interamericano de Desarrollo, con base en estos hallazgos, en su conocimiento especializado sobre la región y en su estrategia institucional, uno de cuyos objetivos principales es la reducción de la pobreza y la promoción de la equidad social, está apoyando a los países en sus esfuerzos por aumentar la efectividad de las políticas.

En cumplimiento del mandato establecido por el Octavo Aumento General de Recursos (1994), el Banco adoptó como objetivo estratégico orientar sus esfuerzos hacia el apoyo de cuatro áreas prioritarias: reducción de la pobreza y equidad social, crecimiento económico sostenible, modernización del Estado e integración regional. Con base en ello, el Banco debe concentrar como mínimo el 50% de sus operaciones y el 40% de sus recursos en programas sociales que promuevan la equidad social y beneficien a los pobres. La institución apoya aquellas reformas de política que generen crecimiento, empleo y otras oportunidades para los grupos de bajos ingresos, como también una mayor cobertura y eficiencia de los programas sociales. Al mismo tiempo, financia proyectos dirigidos a los sectores de menores ingresos en áreas como salud, educación y capacitación, agua y saneamiento, desarrollo urbano y vivienda.

A partir de 2003, el BID cuenta con una nueva Estrategia de Reducción de la Pobreza, con la cual sella su profundo compromiso con este objetivo primordial. Se propone asimismo sustentar sus esfuerzos en un diagnóstico multidimensional e integral de la pobreza; una mayor atención a la promoción de la equidad; un tratamiento más amplio de los mecanismos tanto de protección como de exclusión social; una mayor vigilancia de la capacidad institucional del sector público para diseñar, financiar y ejecutar programas eficaces de reducción de la pobreza en los países prestatarios; y en un enfoque estratégico e integral para abordarla. En consonancia con esta estrategia institucional, el Banco está concentrando sus esfuerzos en integrar transversalmente los ODM al proceso

de programación con los países prestatarios y en apoyarlos en la elaboración de sus propias estrategias dirigidas a aliviar la pobreza³.

El Banco cuenta con importantes instrumentos adicionales para explorar ideas, líneas de acción y programas relacionados con este tema. En 1999 creó el Diálogo Regional de Política, con el fin de ofrecer a sus países miembros un espacio para ampliar y profundizar el debate, contribuir al intercambio de experiencias y prepararse para enfrentar los retos del nuevo milenio.

Entre tanto, la Red de Pobreza y Protección Social se ocupa, como su nombre lo indica, de uno de los temas clave alrededor de los cuales se quiere promover un diálogo profundo entre funcionarios de alto nivel de las instituciones públicas de los países de la región. En su 5ª reunión, los miembros de la Red identificaron tres áreas principales de preocupación en relación con la implementación de las políticas y programas de reducción de la pobreza: (i) su conceptualización y diseño; (ii) su institucionalización; y (iii) los sistemas de información, supervisión y evaluación correspondientes.

Asimismo, desde el año 2000 el Banco promueve el Foro de Equidad Social (FES), cuyo objetivo es debatir temas prioritarios y promover la difusión y avance de políticas exitosas. Durante el 6º Foro, realizado en agosto de 2004, se identificaron los siguientes retos institucionales para lograr la sostenibilidad y la equidad de la política social: (i) atender los derechos sociales con responsabilidad fiscal; (ii) crear espacios institucionales de coordinación para las políticas integrales de reducción de la pobreza entre los múltiples agentes sectoriales encargados de ejecutarlas; (iii) asegurar la continuidad de los recursos, actores y programas institucionales; (iv) fomentar el acceso a información estadística confiable, incluyendo sistemas objetivos de evaluación y monitoreo de las acciones sociales y sus impactos; (v) impulsar el liderazgo para el fortalecimiento institucional, y (iv) promover la participación de los distintos actores sociales para favorecer la sostenibilidad de políticas sociales efectivas.

³ Banco Interamericano de Desarrollo, "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y el Caribe. Retos, acciones y compromisos", Washington DC., 2004.

Esta publicación es producto de esa reflexión y aprendizaje conjuntos entre los países y surge como respuesta a las inquietudes planteadas por los miembros de la Red de Pobreza y Protección Social. El Capítulo I aborda los temas atinentes al diseño e implementación de políticas y programas. Allí Wanda Engel Aduan explora el valor de las políticas integrales en el aumento de la efectividad de las mismas y de los programas de reducción de la pobreza. Por su parte, Ricardo Paes de Barros y Mirela de Carvalho introducen el concepto de focalización como instrumento para reducir las desigualdades, mientras que Ana Lucía Lobato y Carlos Alberto Ramos presentan el caso del “registro único” de familias que viven por debajo de la línea de la pobreza de Brasil como indicador central del nuevo paradigma de las políticas de reducción de la pobreza en ese país y en la región. En el Capítulo II sobre institucionalización, Gabriel Ferrato examina el caso del financiamiento intergubernamental como una innovación para promover la equidad en el acceso a los servicios sociales básicos. En el Capítulo III sobre monitoreo y evaluación, se incluyen los casos de Colombia, a cargo de Fabio Sánchez Torres, y Luz Magdalena Salas y el de Nicaragua, a cargo de Carlos Lacayo.

Esperamos entonces que esta publicación contribuya a ampliar e ilustrar la discusión que permanentemente tiene lugar en la región sobre cómo reducir la pobreza de la manera más eficaz y eficiente posible.

Capítulo I

Diseño e implementación de políticas y programas de reducción de pobreza y desigualdad

Políticas integrales de reducción de la pobreza: el desafío de la efectividad

Wanda Engel Aduan

ANTECEDENTES

La pobreza y la desigualdad son fenómenos tan antiguos como la historia de la humanidad. Considerados como hechos naturales, fueron inicialmente objeto de acciones filantrópicas que, por motivos éticos, humanistas o religiosos, procuraban aliviar sus efectos más visibles: el hambre, la falta de techo y la enfermedad. Cuando pasaron a ser una cuestión de Estado, las políticas dirigidas a los pobres tomaron la forma de asistencia social que buscaba garantizar mínimos básicos de supervivencia. A finales de los años sesenta, de las entrañas de la sociedad civil surgió una corriente con propuestas de acción orientadas a organizar a los pobres y a ofrecerles instrumentos de lucha y presión para que los gobiernos les garantizaran derechos de acceso a los servicios sociales básicos.

A partir de la década de los años ochenta se comienzan a realizar estudios sobre las causas y los síntomas de la pobreza y la desigualdad, con sus consecuencias negativas desde el punto de vista humano, social, económico, político y ambiental. En un mundo globalizado, urbanizado y dotado de medios de comunicación de amplia cobertura, la discrepancia absoluta entre el ideal de igualdad y una realidad con altos niveles de pobreza y desigualdad se convierte en un verdadero “barril de pólvora”.

En todo el mundo, la sociedad es consciente de que no basta con aliviar los efectos de la pobreza, o con apoyar, proteger y organizar a los pobres para que luchen por sus derechos. El desafío fundamental del nuevo milenio consiste

en promover la superación de la pobreza y la disminución de los índices de desigualdad, tal como lo demuestra el compromiso con el primer de los llamados Objetivos de Desarrollo del Milenio, asumidos por 189 países del mundo: reducir la pobreza a la mitad para el año 2015.

Como lo revelan los datos del Banco Interamericano de Desarrollo, los avances en América Latina no han sido significativos. Por el contrario, en el año 2002 el ingreso per cápita de los países de la región fue el menor de los últimos cinco años, el consumo se estancó y la inversión externa cayó al punto más bajo de los últimos diez años. Este retroceso afectó principalmente a: Argentina, Haití, Paraguay, Uruguay y Venezuela.

En los albores del siglo XXI, la región se caracteriza por altos grados de pobreza y desigualdad que no son congruentes con los niveles de desarrollo económico y tecnológico alcanzados. La cuestión es cómo disminuir esta incongruencia.

En su *Informe sobre el desarrollo mundial* de 1990, el Banco Mundial (1990) proponía dos caminos para reducir la pobreza: crecimiento con ajuste fiscal e inversión en servicios sociales básicos, principalmente en educación y salud.

En un nuevo informe publicado una década más tarde Banco Mundial, 2000 mostró que (i) en muchos países el crecimiento económico se vio acompañado por el aumento de la pobreza; (ii) las variaciones del crecimiento económico no consiguieron disminuir la extrema pobreza; (iii) el impacto del crecimiento económico en la disminución de la pobreza fue menor en los países con altos índices de desigualdad; (iv) había un núcleo de población que vivía en la extrema pobreza al

que difícilmente llegaban las políticas sociales universales, y (v) existían efectos subjetivos que afectaban a los pobres y perjudican su proceso de pleno desarrollo.

El informe presenta la pobreza como un fenómeno multidimensional que incluye aspectos económicos, sociales y humanos –lo que hace que el crecimiento y la estabilidad de la economía sean factores indispensables, mas no suficientes para reducirla–, y resalta la importancia de la creación de una red de protección social capaz de disminuir la extrema pobreza a través del fomento de la participación y el protagonismo de los pobres.

Por otro lado, estudios como los de Glen y otros (2003) muestran que la pobreza tiende a reproducirse intergeneracionalmente a través de factores que afectan las posibilidades de desarrollo de los individuos en cada una de las etapas de su ciclo de vida. Estos estudios, realizados a partir del análisis de las experiencias de los países, señalan la necesidad de construir un nuevo paradigma para la formulación de las políticas dirigidas a superar la pobreza que logre dar cuenta de la multidimensionalidad y la complejidad del fenómeno y aumentar los impactos.

POLÍTICAS DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA REGIÓN

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe vive hoy una situación de absoluta dis-

paridad entre la creciente demanda de políticas públicas dirigidas a los más pobres y la cantidad y calidad de tales políticas, así como entre el volumen de la inversión efectuada y los impactos obtenidos.

Al analizar las razones se advierte que la demanda ha crecido progresivamente en función del aumento de la pobreza –fruto de las profundas crisis financieras que afectaron a la región– y no tanto por la consolidación de una política social concebida como un derecho básico de ciudadanía (Recuadro 1).

En el ámbito global, las diferentes conferencias internacionales realizadas por iniciativa de las Naciones Unidas durante los años noventa configuraron una verdadera “década de los derechos” que se sintetizó en la formulación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Si por un lado se acrecentó la demanda de programas dirigidos a los más pobres, por otro se constató un aumento considerable del gasto social en todos los países de la región. Como se puede verificar en el (Gráfico 1), por lo menos tres países (Uruguay, Brasil y Argentina) presentaron en el año 2002 un nivel de inversión social por encima del 20% de su PIB.

Este aumento estuvo ligado a la presión ejercida por las organizaciones de la sociedad civil, así como a la consolidación del conocimiento sobre las consecuencias económicas, políticas y sociales desencadenadas por los altos niveles de pobreza y desigualdad. La correlación entre pobreza y desigualdad, las dificultades de lograr un crecimiento económico sostenible, los problemas de gobernabilidad y las crisis sociales –tráfico de dro-

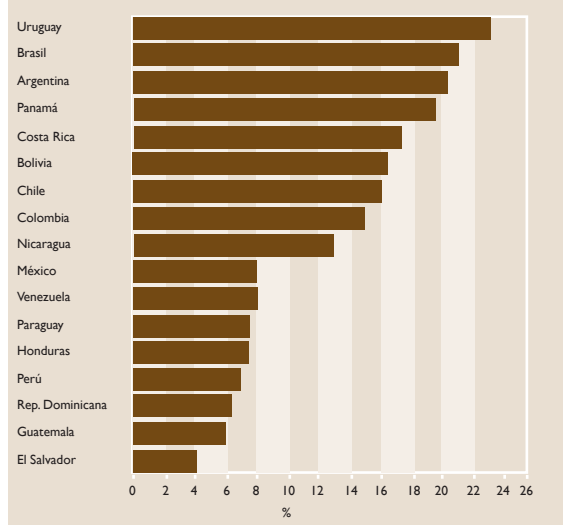
RECUADRO I

SERVICIOS SOCIALES COMO DERECHOS

En el caso de Brasil, el concepto de los servicios sociales como un derecho básico de ciudadanía tiene sus raíces en la década de los años ochenta. El clima posterior a la dictadura se reflejó en el proceso de elaboración de la Constitución de 1988, la cual institucionalizó los derechos de acceso universal a la salud, la educación y la asistencia social, y estableció las bases para la implementación de una democracia participativa.

Las leyes orgánicas de educación, salud y asistencia social reglamentaron la creación de consejos en todos los niveles de la federación.

Se trata de consejos paritarios en los que los representantes de la sociedad civil son elegidos en quórum propio, consolidando así la participación ciudadana en la definición, acompañamiento y evaluación de las políticas sociales. La puesta en marcha de estos consejos en los años noventa significó la creación de un espacio institucional que posibilitó el ejercicio del control social y el direccionamiento de reivindicaciones sociales; y tuvo un impacto en el aumento de la oferta de servicios sociales.

GRÁFICO 1**GASTO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB**

Fuente: CEPAL, *Panorama social de América Latina 2001 - 2002*.

gas, violencia e inseguridad—, hicieron que ganara fuerza la idea de que era fundamental aumentar el volumen de inversión social.

Sin embargo, pese al aumento del gasto social, las crisis financieras y fiscales acabaron por generar recortes cíclicos de los presupuestos originales, dependiendo de la situación financiera de cada país. Además, la existencia de presupuestos rígidos —en los que un gran conjunto de partidas tienen destino predefinido— perjudicó la expansión de la oferta de nuevos servicios.

Otro serio problema en la oferta de servicios son las estructuras organizacionales de los gobiernos. Aquellas que favorecen la sectoriali-

dad, el aislamiento y la distribución de cargos y ministerios entre los partidos políticos hacen que las políticas sean fragmentadas y que a menudo no se establezca siquiera una política de gobierno —menos aún de Estado— en condiciones de continuidad y blindada de los posibles cambios de la administración gubernamental. (Recuadro 2).

La década de los años noventa fue también un período durante el cual se incrementó considerablemente la participación de las organizaciones de la sociedad civil, el empresariado y el voluntariado. Estos nuevos actores contribuyeron a aumentar la oferta y el acceso a servicios sociales en todos los países de la región.

Estudios sobre el volumen de recursos necesarios para garantizar un ingreso per cápita de dos dólares diarios para toda la población que se encuentra por debajo de la línea de pobreza muestran que para países de ingreso medio como Argentina, Brasil, y Uruguay, bastaría con una proporción inferior al 5% del PIB. Dado que estos países están invirtiendo más del 20% de sus PIB en el área social, es imperativo preguntar cómo se invierten estos recursos y si efectivamente benefician a los pobres.

Si en los países pobres se puede identificar la carencia de recursos, sin duda en los países de ingreso medio sobresale el problema de la efectividad de las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad. (Gráfico 2).

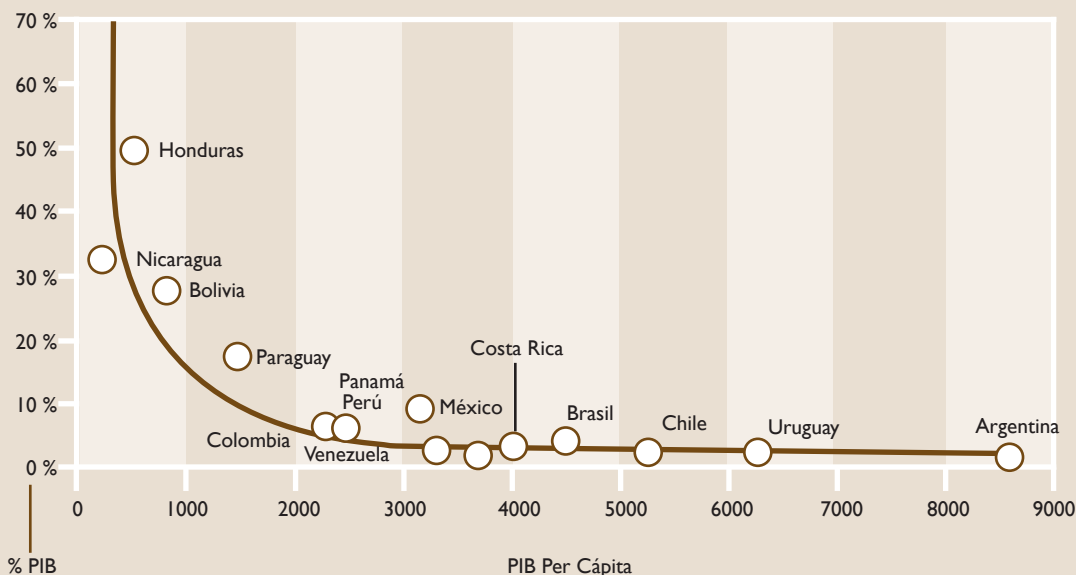
Resumiendo, se puede afirmar que existe ya una conciencia sobre la imperiosa necesidad de superar la pobreza y la desigualdad; que los pobres conocen cada vez más cuáles son sus derechos y demandan servicios sociales; que los gastos sociales

RECUADRO 2**UN EJEMPLO DE FRAGMENTACION**

En 1999, cuando se inició el segundo gobierno de Fernando Henrique Cardoso, se implementó en Brasil una estrategia basada en el agrupamiento de programas en gerencias interministeriales. En el área social, uno de los criterios para este agrupamiento fue el de las etapas del ciclo de vida: se crearon gerencias dirigidas a la primera infancia, a niños de 7 a 14 años, a la juventud y a la tercera edad. La primera tarea de las gerencias fue identificar, para cada una de estas fases, los programas existentes en los distintos ministerios. Solamente para niños de 7 a 14 años existían 49 programas en nueve ministerios totalmente aislados y desconectados entre sí. Se verificó además que, a pesar de la abundancia de acciones, no había programas federales relacionados con problemas cruciales como el abuso y la explotación sexual de los niños de la calle.

GRÁFICO 2

PORCENTAJE DEL PIB NECESARIO PARA CERRAR LA BRECHA DE PO-



Fuente: Unidad de Pobreza, BID, 2003.

y la oferta de servicios también aumentan, pero que los impactos parecen ser muy bajos frente al volumen de las inversiones realizadas.

Así pues, los países de la región enfrentan tres grandes desafíos: aumentar la eficiencia, la eficacia y la focalización de las políticas. Aumentar la eficiencia significa atender al mayor número posible de beneficiarios mejorando la calidad de las prestaciones con los recursos disponibles. Incrementar la eficacia significa hacer que los servicios permitan transformar las condiciones de vida de los beneficiarios, ofreciéndoles las oportunidades y los recursos necesarios para que superen su situación de pobreza.

Dado que la pobreza en la región ocurre en un contexto de extrema desigualdad, la efectividad depende de la focalización de estas políticas en los grupos más pobres, priorizando a los más afectados por todos los demás mecanismos de exclusión social ligados a la raza, el género, la edad y la localización geográfica, con el fin de disminuir los índices de desigualdad.

Ejemplos como los de Brasil, Chile y México, y los de países pobres altamente endeudados (PPAE), parecen indicar que las estrategias con enfoque integral que intentan enfrentar estos de-

saños a través de un enfoque más holístico e intersectorial –esto es, que promueva la integración entre diversos niveles de gobierno, la participación de distintos actores sociales y la focalización de este conjunto de esfuerzos en los grupos poblacionales más pobres y excluidos– podrían contribuir a aumentar la efectividad de las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad.

CONCEPTOS BÁSICOS

¿Qué son las políticas integrales?

Las llamadas políticas integrales surgen de cinco principios básicos que orientan el diagnóstico, la concepción programática, los arreglos institucionales, el monitoreo y la evaluación:

Principio de multidimensionalidad. La concepción de pobreza como un fenómeno multidimensional que incluye aspectos humanos, sociales y económicos define la necesidad de un enfoque holístico e intersectorial que articule las políticas de estas áreas. Dado que a la pobreza se encuen-

tran ligados incluso aspectos subjetivos como el fatalismo, el inmediateismo y la ruptura del contrato social (lo cual se manifiesta en la práctica de actos ilegales), las políticas integrales deben utilizar metodologías que también promuevan cambios subjetivos en la forma como los pobres se representan a sí mismos y al mundo.

Principio de focalización. La existencia de un núcleo de extrema pobreza, o de alta vulnerabilidad al que difícilmente llegan las políticas universales de desarrollo humano, social y económico, indica la necesidad de crear programas focalizados de protección social. Una red de protección social, tanto para las familias vulnerables a las crisis macroeconómicas, sociales e idiosincráticas (enfermedad, desempleo), como para aquellas en situación de extrema pobreza, garantizaría las condiciones mínimas necesarias para iniciar un proceso de promoción. En este sentido, durante la década de los años noventa, países como Brasil, Guatemala, Honduras y México acumularon experiencia en la implementación de programas de transferencias condicionadas de recursos (el acceso al beneficio monetario depende del cumplimiento de responsabilidades ligadas a la educación y la salud) que serán analizados más adelante.

Principio de los ciclos de vida. La pobreza tiende a reproducirse intergeneracionalmente por medio de factores que afectan las posibilidades de desarrollo de los individuos en cada una de las etapas de su ciclo vital. Esto sugiere la necesidad de concebir y organizar los programas de acuerdo con las etapas del ciclo de vida, de forma tal que se neutralicen estos efectos y se garanticen oportunidades para el desarrollo pleno de los pobres.

Principio de participación social. Los factores responsables de la producción-reproducción de la pobreza se generan a partir de las relaciones sociales; por lo tanto es necesario aumentar el capital social de los pobres y fortalecer el tejido social forjando relaciones entre pobres y no pobres. De allí que la participación de diferentes actores sociales – organizaciones no gubernamentales, voluntariado, empresariado– integrados al esfuerzo de reducir los niveles de pobreza es tan importante como garantizar que los pobres desempeñen un papel protagónico.

Principio de centralidad en la familia. Uno de los espacios sociales más importantes de reproducción de la pobreza, pero también de su superación,

parece ser la familia. Por ello es fundamental definir a la familia como unidad de acción, creando servicios de apoyo sociopsicológico, ofreciendo un conjunto integrado de servicios a sus diversos miembros, aumentado su grado de información y apoyando su proceso de superación de la pobreza a través de la promoción humana, social y económica.

Con base en estos principios se define una política integral, que conjuga programas de generación de empleo e ingreso, desarrollo humano y social, y protección social, cuya implantación, monitoreo y evaluación se hace en forma intersectorial (diferentes sectores), descentralizada (diferentes niveles de gobierno), participativa (las tres ramas del poder público, organizaciones de la sociedad civil, empresas y voluntariado, y protagonismo de los pobres), y focalizada en las áreas del territorio donde se concentran la pobreza y las familias más pobres, dando prioridad a los grupos que sufren un alto grado de exclusión por región geográfica, género, raza situación del jefe de familia (laboral, grado de escolaridad, salud, etc).

Existen indicios de que una gestión como la anteriormente descrita puede producir efectos sinérgicos que aumenten el impacto de las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad.

¿Qué se va a integrar?

Integración programática

La concepción de la pobreza como fenómeno multidimensional define la necesidad de contar con un enfoque intersectorial para las políticas que buscan reducirla. Una pregunta básica sería entonces cómo concebir una ingeniería socioeconómica de carácter intersectorial que logre reducir la extrema pobreza y ofrezca condiciones mínimas de seguridad; como primer paso de un proceso de promoción humana y social que posibilite la inserción de los pobres en el mundo económico, en tanto productores y beneficiarios de la riqueza generada. En síntesis, la cuestión es cómo establecer un camino desde la protección hacia el trabajo y la inclusión socioeconómica. Este camino pasa necesariamente por la construcción de una red de protección social; por la oferta, inserción y mantenimiento de un mayor número de pobres en programas de desarrollo humano; y

por acciones en el campo del desarrollo social que fortalezcan a las organizaciones sociales de base. (Gráfico 3).

Redes de protección social

Las denominadas redes de protección social son aquellas intervenciones públicas dirigidas a ayudar a individuos, familias y comunidades a manejar situaciones de riesgo social, económico u originadas en fenómenos naturales, y a prestar apoyo a quienes se encuentran en situaciones de extrema pobreza (Recuadro 3)

De esta forma se considera que los sistemas de seguro y el seguro de desempleo, así como los mecanismos de subvención de gastos habitacionales, de transporte, salud y alimentación, hacen parte de una red de seguridad social, más allá de los beneficios de seguridad y asistenciales, y de los auxilios de emergencia. El nivel 1 está dirigido a proteger a las familias e individuos de choques estructurales e idiosincrásicos y a evitar que se paupericen. Este nivel está básicamente dirigido a los trabajadores formales urbanos. El nivel 2 concentra en la extrema pobreza y busca garantizar pa-

GRÁFICO 3

INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA

Programas de desarrollo económico



Programas de desarrollo humano y social



Servicios / Red de protección social

Fuente: Elaboración propia

RECUADRO 3

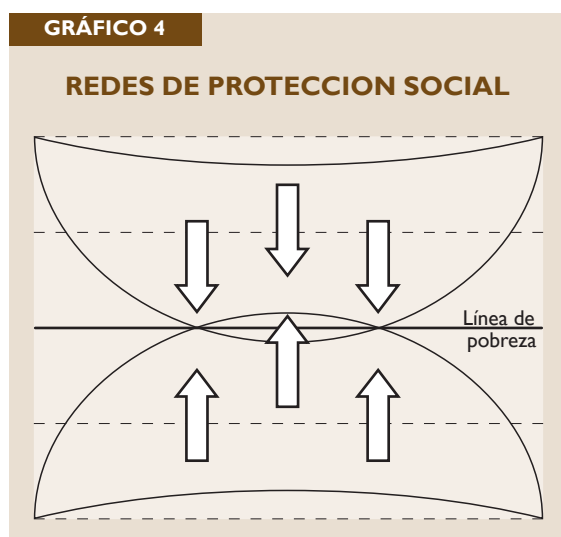
EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL BRASILEÑO

Los principios del sistema de protección social brasileño se remontan a la expedición de la ley Eloy Chaves en 1923, la cual instituye el primer fondo de pensiones para los trabajadores de los ferrocarriles. Este fue el inicio de la creación de numerosos fondos para categorías profesionales específicas. Entre los años treinta y sesenta, cuando la economía de Brasil deja de ser eminentemente agrícola y comienza el proceso de industrialización y urbanización, prolifera un conjunto de leyes de garantías de protección social para trabajadores formales urbanos que se consolida a través de la Ley Orgánica de Previsión Social (1960). Recién en 1963 se extiende la protección a los trabajadores rurales mediante la creación del Fondo de Asistencia al Trabajador Rural (Funrural), a través del cual se garantizaban beneficios que, salvo raras excepciones, no dependían de contribuciones previas. En la década de los años setenta los beneficios de seguridad para los trabajadores rurales y urbanos se generalizan a través de los llamados “salario familia y auxilio natalidad y muerte”, que alcanzan también a los empleados domésticos. Uno de los grandes marcos para la protección social fue la Constitución de 1988, en la cual se define la protección social como derecho ciudadano y deber del Estado, al tiempo que se establecen fuentes específicas para su financiamiento. Las leyes orgánicas complementarias de salud, seguridad social y asistencia social consolidan esta tendencia con la creación de fuentes y fondos específicos. Asimismo se crea el Fondo de Amparo al Trabajador (FAT). Sin embargo, la idea de la protección como un derecho, en el contexto de un progresivo déficit presupuestal, genera una dinámica contradictoria donde por un lado se establecen vínculos entre beneficios y contribuciones, y por el otro se crean y expanden beneficios asistenciales no contributivos como el Beneficio de Prestación Continuada para adultos mayores o discapacitados en situación de extrema pobreza. En 2002, el conjunto de beneficios sin ningún aporte o muy poco ascendía a cerca de U\$10.000 millones anuales y representaba una parte sustantiva del déficit presupuestal.

trones mínimos de ingreso y consumo, principalmente a los trabajadores informales de las áreas urbanas y rurales.

Estos dos niveles de redes de protección social podrían actuar de forma complementaria si el primer nivel funcionara como mecanismo de prevención para evitar que un mayor número de personas quede en situación de pobreza; y el segundo nivel como el primer paso de un proceso para salir de ella (Gráfico 4).

Ocurre que en la mayoría de los países de la región predominan los programas típicos del nivel 1. recién a partir de la última década, algunos países iniciaron el proceso de construcción de una red de protección social de nivel 2 volcada hacia los más pobres, en un intento por asegurar niveles mínimos de renta y consumo.



Fuente: Elaboración propia

Al analizar los programas de este tipo, Paes de Barros y otros (2003) identifican, más allá del control de precios, diversas modalidades de transferencia de recursos que se diferencian en la forma (en especie, a través de cupones o en efectivo), el público destinatario (universal o focalizado) y la contrapartida (transferencias condicionadas o beneficios asistenciales no condicionados). Las transferencias en especie (canastas de alimentos, materiales de construcción) constituyen una práctica antigua en el campo de la asistencia social. La primera iniciativa para sustituir la distribución en especie, de alto costo operacional y difícil control, se realizó utilizando cupones al estilo del programa norteamericano de cupones de alimentos (*food stamps*). Los mayores defensores de la transferencia en especie a través de cupones (con restricciones sobre el tipo de bienes que los beneficiarios pueden adquirir) advierten sobre la posible mala utilización de los recursos transferidos, los cuales podrían emplearse en la compra de bebidas o en juego. Los datos empíricos han demostrado que este mecanismo no impide la existencia de un sistema de trueque, por medio del cual el recurso en especie o el cupón se puede cambiar por aquellos ítems que se quieren evitar. Sin embargo, las evaluaciones realizadas en Campañas sobre programas de transferencias en efectivo muestran que las familias pobres aplican una gran racionalidad en el uso de los recursos financieros y que los invierten principalmente en alimentos y medicamentos (Recuadro 4).

Los primeros programas de beneficiarios focalizados de transferencia de dinero se dirigieron a las poblaciones más vulnerables. Un ejemplo de este tipo es el llamado Beneficio de Prestación

RECUADRO 4

LA EXPERIENCIA BRASILEÑA CON LA DISTRIBUCIÓN DE CANASTAS DE ALIMENTOS

En 1996 se implantó en Brasil un programa de transferencia de alimentos para las ciudades con los mayores índices de pobreza (Prodea). La idea original era utilizar las existencias de reserva de productos agrícolas y comprar, a partir de los productos en existencia, una canasta de alimentos para distribuirla entre las familias pobres de las áreas rurales. Cuando estas provisiones se terminaron, los alimentos se empezaron a comprar a través de licitaciones centralizadas a las que concurrían grandes firmas de áreas ricas del sudeste brasileño. Como consecuencia, los indígenas del Amazonas pasaron a recibir harina de mandioca originada en el sur y cesaron su propia producción, lo que acabó por aumentar el nivel de depresión económica de estas áreas.

Continuada creado en Brasil en 1996, el cual asegura un salario mínimo para los adultos mayores extremadamente pobres y portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

A partir de la segunda mitad de la década de los años noventa se comenzaron a instituir programas de transferencia condicionada de recursos, una modalidad que se expandió rápidamente a varios países de la región.

Programas de transferencia condicionada de ingresos

En la última década surgió en los países de América Latina un grupo de proyectos que buscaba aumentar el capital humano de las familias pobres, mediante la transferencia condicionada de recursos en efectivo. Son parte de este grupo los programas Oportunidades (México), Familias en Acción (Colombia), Programa de Asignación Familiar (Honduras), Programa de Avance hacia la Educación y la Salud (Jamaica), Red de Protección Social (Nicaragua) y Beca Escuela (Brasil).

En lo fundamental, estos programas buscan aumentar las tasas de escolaridad y permanencia escolar, promover acciones preventivas de salud y ampliar las posibilidades de consumo de las familias para disminuir su inestabilidad. Casi todos ellos tienen dos componentes básicos: salud-nutrición y educación. El componente de educación consiste en condicionar la transferencia de recursos a la matrícula y permanencia de los niños en la escuela básica. Países como Colombia, Jamaica y México, que ya avanzaron en sus tasas de escolaridad en este nivel, están incluyendo en este beneficio a los jóvenes de escuela secundaria.

En su estudio sobre el impacto de los programas de transferencia condicionada de recursos en Brasil, México, y Nicaragua, Rawlings y Rubio (2003) concluyeron que estas iniciativas efectivamente tienen un impacto positivo en el aumento de capital humano de las familias pobres beneficiadas. Existe clara evidencia del éxito en el incremento de las tasas de escolarización, en la expansión del acceso a servicios de prevención de salud y en el aumento del nivel de consumo de las familias. La transferencia directa de recursos a las madres —un sistema empleado por la mayoría de estos programas— mostró tener un efecto positivo

tanto en la utilización de los recursos como en las relaciones de poder intrafamiliares.

Paes de Barros (2003) muestra que los programas de transferencia condicionada de recursos son útiles cuando la pobreza resulta de la falta de condiciones para que los pobres puedan utilizar los servicios existentes. En una situación de carencia de servicios, la garantía de ampliación de la oferta sería una precondition para su implantación. Para el autor, el valor de las transferencias se debe calcular en función del número de condicionalidades y de la dificultad para cumplirlas. Como se trata de programas focalizados, se necesitaría definir el mecanismo de focalización más adecuado, tema éste que se discutirá más adelante. El destinatario del beneficio podría ser un individuo o una familia. Dado que la mayoría de los programas de este tipo parte de la premisa de que el principal espacio de reproducción-superación de la pobreza es la familia, es ésta la que está siendo utilizada mayoritariamente como unidad destinataria. A partir de allí se plantea la necesidad de prever valores diferenciados de beneficios en función de las características de las familias. Asimismo, el monto podría variar en función del grado de pobreza, de la raza, y del número o presencia de niños, adultos mayores o portadores del VIH/SIDA. De acuerdo con las condiciones, podrían estimarse valores diferenciales por la presencia de jóvenes en la escuela secundaria, especialmente de mujeres, como en el caso de México.

Uno de los grandes desafíos de este tipo de programas es el monitoreo de las condicionalidades y del proceso de entrada y salida del mismo. Su carácter intersectorial implica que esta tarea esté a cargo de diferentes órganos, lo que exige la creación de un sistema unificado de información sobre las familias y el cumplimiento de sus responsabilidades. Estas iniciativas han utilizado distintas formas de transferencia, como cupones bancarios o entrega directa de efectivo.

Casos como el de Brasil parecen demostrar que la transferencia de recursos financieros a las familias más pobres aumenta su poder de consumo. Con ello se ha logrado que las regiones más deprimidas económicamente, donde se concentran estas familias, incrementen su producción local de bienes y servicios, lo que a su vez aumenta las posibilidades de trabajo y empleo y, en con-

secuencia, la recaudación fiscal, creando así un círculo virtuoso de crecimiento económico local. (Recuadro 5).

A pesar de que sus costos iniciales son más elevados, la transferencia directa a través de una tarjeta bancaria magnética parece tener costos operacionales más bajos en el mediano y largo plazo, además de simplificar enormemente la logística de las transacciones. La implantación de este mecanismo puede ser un camino a seguir para cualquier otro tipo de programa de protección social, incluidos seguros, subvenciones, beneficios o auxilios de emergencia focalizados para las familias más pobres. También puede utilizarse para acceder a microcrédito.

El gran desafío de las redes de protección social es evitar la dependencia. En la medida en que se trata de programas focalizados para los más pobres, existe el peligro de crear incentivos negativos que induzcan a las familias a frenar su proceso de promoción o a ocultar sus avances con el fin de que no se las retire del programa o se les disminuyan los beneficios. Entre las tentativas de enfrentar este problema figura la elaboración de un plan de promoción para cada familia (con un tiempo determinado de permanencia, identificación y oferta de recursos y oportunidades necesarias para la superación de la pobreza); sobre la base de un pacto en el cual se definen las responsabilidades tanto de la familia como del Estado, y la creación de un sistema de seguimiento y eva-

luación del cumplimiento de este plan, de manera que se llegue finalmente a la salida.

La puerta de salida de estos programas es la inclusión de los miembros adultos de estas familias en el mercado de trabajo, preferentemente en el sector formal, lo que les garantizaría su autonomía financiera y el acceso a la red de protección social. El camino del beneficio asistencial o condicionado al crédito debe ser trazado y cumplido por la familia y por el Estado. Un ejemplo de utilización de esta estrategia es el programa Chile Solidario, el cual se describirá más adelante.

Programas de desarrollo humano

La idea básica de las iniciativas de transferencia condicionada de recursos consiste en integrar programas de protección social que buscan garantizar niveles mínimos de ingresos, con programas de desarrollo humano que proporcionan las condiciones necesarias para superar la pobreza en el largo plazo.

Concebir la protección social como primer paso de un proceso para salir de la pobreza implica articular los programas y servicios que buscan aumentar el capital humano de los diferentes miembros de las familias pobres a través de los siguientes mecanismos, entre otros: (i) transferencia condicionada de ingresos, (ii) orientación a la demanda, (iii) acceso a la oferta, y (iv) priorización de la atención. Asimismo, es fundamental que se

RECUADRO 5

PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA: EL CASO BRASILEÑO

En 1966 se creó en Brasil un conjunto de programas de transferencia condicionada de recursos en diferentes ministerios: el programa de Erradicación del Trabajo Infantil y el de Agente Joven de Desarrollo Social en la Secretaría de Estado de Asistencia Social, Beca Escuela en el Ministerio de Educación, y Beca de Alimentación en el Ministerio de Salud. Estos programas focalizados en las familias más pobres se sumaron al subsidio para adquisición de gas de cocina, conocido como Auxilio Gas, bajo la responsabilidad del Ministerio de Minas y Energía.

Con el fin de que estos programas —inicialmente aislados— pudieran constituirse en una red de protección social, se estableció un Registro Único de familias pobres, con datos catastrales sistematizados que permitieron la emisión de una tarjeta magnética denominada Tarjeta Ciudadana, a nombre de la madre de familia. Para que las beneficiencias pudieran tener acceso directo a los recursos financieros se acreditaron pequeñas unidades comerciales como agentes bancarios. De esta forma los beneficiarios de los diferentes programas de la red de protección social pudieron tener acceso a su asignación mensual de recursos a través de la Tarjeta Ciudadana en los 5.561 municipios brasileños.

garantice no sólo la oferta de servicios, principalmente en las áreas de educación y salud, sino que además se preste orientación sobre cómo ingresar en ellos y se creen condiciones de acceso prioritario a los mismos.

Igualmente, es necesario tener en cuenta que, además de contar con programas que logren mantener condiciones satisfactorias de salud y ofrezcan oportunidades de desarrollo a través de una educación de calidad, se debe garantizar el acceso a actividades deportivas, culturales, de entretenimiento y convivencia comunitaria, fundamentales para el equilibrio físico y psicológico de los individuos.

En términos generales, en el área de salud deberían incluirse programas de atención primaria a las familias pobres como Salud para la Familia (Brasil) y Médicos de Familia (Cuba); de salud para la mujer (salud reproductiva, universalización del cuidado prenatal, disminución de la mortalidad materna); de disminución de la mortalidad infantil y de salud adolescente (embarazo precoz, drogadicción, enfermedades de transmisión sexual); y de salud para la tercera edad. Una buena salud depende fundamentalmente de las condiciones habitacionales y de un medio ambiente sano, lo cual requiere de programas de vivienda e infraestructura urbana, regularización de la tenencia de la tierra, mejoras habitacionales, instalación de agua potable, recolección de residuos, reforestación, etc.

En el área de educación se debería garantizar la existencia de programas de atención a la primera infancia, acceso y permanencia en los diferentes niveles de la enseñanza básica, alfabetización de jóvenes y adultos, enseñanza suplementaria y programas después de la jornada regular en los países sin planteles educativos con horario integral. Para enfrentar el problema del “apartheid digital” que afecta a los más pobres, es de vital importancia incluir la posibilidad del acceso a la informática para los diferentes grupos y niveles de enseñanza.

También sería indispensable tomar medidas para aumentar la calidad de la educación que se ofrece a los pobres, a través de la mejora de la infraestructura escolar, de programas de incentivos salariales y capacitación docente, así como de perfeccionamiento de la gestión escolar. Cuando hablamos del aumento de la calidad de la educación, no nos estamos refiriendo apenas al mejoramiento de las disciplinas formales, sino también a una educación en sentido lato, esto es, dirigida a

la construcción de un conjunto de conocimientos, valores y significados (representación simbólica) que pueda servir de base a un proceso pleno de promoción humana. Así, una educación de calidad al servicio de la superación de la pobreza debería estar intencionalmente encauzada a que los pobres construyan una visión positiva de sí mismos y de su identidad cultural.

En el ámbito de la cultura –fundamental en un proceso de construcción y valoración de la identidad cultural –deberían llevarse a cabo acciones de apoyo a las diferentes formas de producción cultural de las comunidades pobres, así como garantizar el acceso a los bienes culturales más universales para ampliar su visión del mundo. En este sentido, en un proceso de promoción social sería de gran valor crear las condiciones para que los pobres puedan salir de su universo geográfico y simbólico hacia otros horizontes.

El acceso a actividades deportivas, si bien es importante en cualquier etapa del ciclo de vida, se torna fundamental cuando se trata de jóvenes pobres. Además de representar una posibilidad real de ascenso social, los deportes son instrumentos fundamentales en la construcción del sistema normativo. El acceso a equipamiento deportivo, la creación de escuelas de entrenamiento y la profesionalización de los más talentosos serían parte sustancial de las estrategias de superación de la pobreza y disminución de la violencia. Una experiencia exitosa en este sentido es el programa Deporte Nocturno para jóvenes de comunidades pobres de Brasil.

No se puede olvidar que el desarrollo humano se inicia a partir de la propia formalización de la existencia del sujeto. Así, la obtención de documentos de identidad constituye el primer paso en el proceso de construcción de ciudadanía. Países como Brasil, Costa Rica y México están llevando a cabo programas de expedición de documentos para la población pobre, como prerrequisito para la inserción en programas de protección social (Recuadro 6).

Programas de desarrollo social

Según el principio de participación, si los factores responsables de la producción-reproducción de la pobreza se originan en las relaciones sociales, se necesitaría promover transformaciones en la dinámica de tales relaciones a través del aumento del capital social de los pobres y del for-

RECUADRO 6**EL PROBLEMA DE LA DOCUMENTACIÓN**

Brasil está enfrentando una de las más serias consecuencias de su histórico proceso de exclusión social: la falta de documentos de identidad de amplios segmentos de la población pobre. En 1999 se constató que aproximadamente dos millones de niños al año quedaban indocumentados, siendo la principal causa el costo del certificado de nacimiento, lo cual dio origen a la aprobación de la ley de gratuidad para la obtención de dicho documento. Sin embargo, el sector judicial reaccionó argumentando la inconstitucionalidad de la ley, lo cual dificultó su implementación. Con la creación de la red de protección social, a comienzos de 2001, se demostró que aproximadamente el 10% de las familias carecía de acceso a los programas porque las madres no poseían documentos. Este hecho desencadenó un movimiento denominado Brasil con Nombre y Apellido, que reunió a organismos de diferentes niveles de los poderes ejecutivo y judicial, gremios empresariales y medios de comunicación (radio y televisión). Además de las acciones conjuntas a favor de la expedición de documentos en las regiones más pobres del país, el movimiento instaló puestos en las salas de maternidad de los hospitales, de forma que los recién nacidos salieran de allí con su certificado de nacimiento. Costa Rica viene enfrentado este problema y el de la falta de definición de la paternidad con una ley que obliga a la madre a declarar el nombre del padre antes del nacimiento del niño. El sistema hospitalario se encarga de contactar a la persona para que realice el reconocimiento formal de la paternidad, asumiendo así las responsabilidades correspondientes. En caso de que el padre no reconozca su condición, el gobierno se encarga de realizar la prueba de ADN.

fortalecimiento del tejido social, forjando relaciones entre pobres y no pobres. De allí la importancia de poner en marcha acciones de apoyo a la participación de diferentes actores sociales (organizaciones no gubernamentales, voluntariado, empresariado), además del fortalecimiento de organizaciones de base, en aras de garantizarles un papel protagónico. Las políticas de fortalecimiento de ONG existentes y de apoyo a la creación de organizaciones de base, incluyendo programas de capacitación, desarrollo institucional y financiamiento de proyectos, son ejemplos en este sentido. Pero sucede que la distribución geográfica de las ONG tampoco es equitativa. La presencia de estos actores sociales se concentra en las grandes ciudades, donde la pobreza y la riqueza están más próximas. A medida que los cinturones de pobreza se distancian del centro, la actuación de las ONG es más reducida. Por ello, sería fundamental incrementar el dinamismo social en estas áreas más pobres, a través de la identificación y apoyo de prácticas organizacionales informales, capacitación y apoyo a líderes locales y formación de nuevos líderes en programas dirigidos principalmente a los jóvenes (Recuadro 7).

Además de las organizaciones no gubernamentales, hay que tener en cuenta la importancia

de otras formas asociativas de carácter profesional, político o religioso que contribuyen a la creación de un ambiente social y económico favorable para la superación de la pobreza.

No se pueden desconocer tampoco las acciones de apoyo a las familias como células madre del tejido social y principal institución de protección social. En este sentido son de enorme importancia los programas de la siguiente naturaleza: (i) apoyo psicosocial a las familias; (ii) acciones socioeducativas presenciales y a través de medios de comunicación masiva; (iii) instituciones de atención diurna para adultos mayores que garanticen las condiciones para el mantenimiento del vínculo familiar y (iv) apoyo financiero a las familias para evitar la internación de los miembros que necesitan atención especial. Es importante señalar que en Brasil los programas de mantenimiento de vínculos familiares son en promedio tres veces más baratos que los programas de internación.

Tan importante como crear y fortalecer las organizaciones sociales de los pobres es implementar acciones que permitan la integración social de los pobres con los más favorecidos, siendo éste un desafío para la disminución de la pobreza y el aumento de la cohesión social. En este sentido

RECUADRO 7**LA EXPERIENCIA DEL CENTRO NACIONAL DE FORMACIÓN COMUNITARIA (CENAFOCO) DE BRASIL**

En 1999 se inició en Brasil la implantación del Proyecto Alborada, dirigido a disminuir las desigualdades regionales, y del Plan Nacional de Seguridad Pública (PNSP), que buscaba reducir los niveles de violencia. El Proyecto Alborada se focalizó en los municipios con el Índice de Desarrollo Humano (IDH) más bajo, es decir, aquellas pequeñas ciudades que se constituían en verdaderos cinturones de pobreza. Por su parte, el PNSP se concentró en las áreas metropolitanas grandes y violentas. En ambos casos se detectó la ausencia de organizaciones de base y la fragilidad de las existentes, lo que dificultaba la participación de los más pobres en los programas. Para enfrentar el problema se creó el Centro Nacional de Formación Comunitaria (Cenafoco). El centro funcionó en asociación con ONG grandes y medianas, en un programa descentralizado de capacitación de líderes para la iniciativa social, cuyo producto final fue un proyecto de desarrollo local. Para ello existía un fondo financiero que garantizó recursos semilla a los mejores proyectos, así como un sistema de apoyo institucional, acompañamiento y evaluación de resultados. Uno de los logros importantes de la acción del Centro fue la creación de numerosas organizaciones de base, tanto en las pequeñas ciudades como en las comunidades pobres de las áreas metropolitanas.

sobresalen los programas que incentivan y apoyan el voluntariado y la responsabilidad social empresarial.

Una alternativa programática con impactos positivos parece ser la creación de centros de voluntariado encargados de promover la cultura de la ayuda, de reclutar y capacitar voluntarios y organizaciones receptoras, encaminar voluntarios hacia instituciones, acompañar y evaluar sus contribuciones y crear estrategias de reconocimiento público de tales contribuciones.

La ampliación de la responsabilidad social del empresariado se viene promoviendo a través de acciones de fiscalización y sanción de aquellas empresas que demuestren falta de responsabilidad ecológica y social, así como de incentivos fiscales y simbólicos para aquellas compañías que presenten altos niveles de responsabilidad en estos campos. En muchos países existen políticas de incentivos fiscales para personas o empresas que contribuyen financieramente a los programas de reducción de la pobreza. Otra medida que se viene utilizando es el otorgamiento de menciones de honor, como diplomas y otros símbolos de reconocimientos tipo “sello de garantía”, los cuales contribuyen a construir una imagen pública positiva de las empresas, además de que pueden ser utilizados por éstas como un elemento diferenciador para motivar el consumo de sus productos.

Programas de desarrollo económico

La pregunta sobre cómo superar la pobreza debería comenzar por indagar acerca de cómo promover la inclusión económica de los pobres en tanto productores y beneficiarios de la riqueza generada. La búsqueda de respuestas lleva a constatar que la superación de la extrema pobreza requiere comenzar por la instalación de una red de protección social que ofrezca condiciones mínimas de ingreso y consumo, como primer paso en un proceso de promoción. Sería necesario garantizar condiciones de pleno desarrollo humano a través de políticas eficaces de salud, educación, vivienda, deporte, cultura y entretenimiento. También sería fundamental fortalecer a las organizaciones sociales de los pobres e incrementar la cohesión estrechando las relaciones entre pobres y no pobres, con el fin de propiciar la transformación de las relaciones sociales que han sido responsables de la producción-reproducción de la pobreza y la desigualdad. Todo esto se garantizaría que existan las condiciones y capacidades que permitan el pleno aprovechamiento de las oportunidades económicas.

Se llega finalmente a constatar la necesidad de crear y ampliar las oportunidades económicas de los pobres como una política de desarrollo en los campos macro y microeconómico. Así, las estrategias integrales nacionales deben incluir políti-

cas macroeconómicas de estabilidad fiscal, control de la inflación, crecimiento económico y generación de empleo. Por otro lado, en los niveles micro se debe hacer hincapié en políticas de capacitación profesional, organización y apoyo a cooperativas y microempresas, asesoría técnica, apoyo a la comercialización de bienes y servicios, y acceso al microcrédito.

Es importante que se tome conciencia sobre la necesidad de modificar el entorno jurídico, pues en muchos casos éste representa una verdadera barrera para las políticas de generación de empleo, formalización de vínculos de trabajo, creación y formalización de cooperativas y pequeñas empresas, y acceso a crédito. En la mayoría de los países, el microcrédito aún está vedado a personas extremadamente pobres que no consiguen cumplir con las múltiples exigencias que los programas plantean, en especial en lo que atañe a las garantías formales. Establecer un puente entre la transferencia directa de renta y el microcrédito continúa siendo un gran desafío. En Brasil se abrió, a través del Proyecto Alborada, una línea de crédito que permitía el repago una vez que fuera realizada la primera operación de venta de los bienes o servicios producidos. De la misma manera, el prestatario podía pagar la primera operación a través de la prestación de servicios de valor equivalente en escuelas y hospitales públicos.

Así, es importante que las políticas integrales incluyan programas de desarrollo económico que permitan construir una puerta de salida de la situación de pobreza a través de la autonomía financiera de las familias.

Integración institucional: diferentes niveles

Durante la década de los años noventa se consolidó una propuesta de descentralización de las políticas sociales basada en la premisa de que el nivel local tenía mejor conocimiento de las características y necesidades de los pobres, mayor poder de convocatoria y de movilización de recursos locales, y mejores condiciones para la participación de amplios sectores —especialmente de los propios pobres— en el diseño, implementación y control social de tales políticas.

De esta manera, le correspondería al nivel central identificar las grandes líneas políticas y programáticas, aportar una parte del financiamiento (para propiciar equidad) y el montaje de sistemas únicos de datos que posibilitarán la realización de

diagnósticos y la implantación de sistemas de monitoreo y evaluación. El nivel intermedio se encargaría de funciones idénticas a las del nivel central pero en el ámbito de su administración, y sería responsable de la ejecución directa de programas de articulación intermunicipal. Entre tanto, el ejecutor por excelencia de las políticas y programas en las propuestas sería el nivel local.

Sin embargo, en los mismos países en que se lleva a cabo el proceso de descentralización, esta división de funciones no se verifica en la práctica. El gran valor político de asumir la gestión de un programa da origen a que todos los niveles ejecuten iniciativas de forma independiente, paralela y a veces competitiva.

Se requiere entonces que las políticas integrales creen mecanismos de articulación y estructuras organizacionales que permitan la compaginación de diferentes niveles de gobierno en lo que concierne a la concepción, implantación, financiamiento, monitoreo y evaluación de los programas de reducción de la pobreza.

Tal vez sea éste el tipo de integración que requiera de mayor habilidad política en el uso de estrategias de carácter suprapartidario, especialmente cuando los diferentes niveles de gobierno están bajo la conducción de partidos políticos distintos y, en la mayoría de los casos, antagónicos.

A pesar de las dificultades, es crucial buscar una forma de favorecer la integración institucional, incluyendo la clara definición de los papeles y responsabilidades en la implantación de estructuras organizacionales integradoras (analizadas en la sección sobre integración programática) y la creación de un entorno jurídico que regule su funcionamiento.

Con la integración institucional se espera aumentar el impacto a través de: (i) la complementariedad de los roles en los procesos de planificación, financiamiento, ejecución y evaluación; (ii) la creación de sistemas únicos de información sobre beneficiarios, servicios y programas; y (iii) la identificación, organización, integración y racionalización de la oferta de servicios para los pobres.

Integración de diferentes actores sociales: la participación ciudadana

A partir de la difusión de la teoría de la marginalidad en la década de los años sesenta, la cuestión de la participación tanto activa (formulación de

ideas, decisiones políticas), como pasiva (beneficios y servicios) se convirtió en un punto central de las propuestas de inclusión social y de reducción de la pobreza y la desigualdad. En las décadas siguientes la participación adquirió su “cédula de ciudadanía”. De esta manera se reafirma la idea de que las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad deben incluir necesariamente un componente de participación ciudadana con los siguientes fines: (i) garantizar los derechos de los más excluidos; (ii) posibilitar, a través del ejercicio de un papel protagónico, el empoderamiento de los más pobres; (iii) propiciar la atención de las necesidades reales de los beneficiarios; (iv) incrementar la transparencia en el uso de los recursos; (v) aumentar el control social; (vi) reforzar la cohesión social estrechando las relaciones entre pobres y no pobres; y (vii) crear efectos sinérgicos a través de la acción de actores sociales con recursos y capacidades.

Los países están incrementando las formas de participación activa a través de la creación de consejos y foros en diferentes niveles. En esta línea se destacan las experiencias de participación de los más pobres también en la ejecución de servicios de conservación ambiental, recolección de residuos, salud preventiva, educación infantil, y acciones culturales y deportivas. Un buen ejemplo es el Programa de Agentes Comunitarios de Salud de Brasil, el cual emplea 120.000 profesionales residentes en los cinturones de pobreza. Este tipo de participación representa una importante fuente de empleo para los más pobres y un factor de impacto de los programas de reducción de la pobreza.

En cuanto a la participación de los no pobres en estas políticas, en general a través de acciones voluntarias y de responsabilidad de las empresas, se constata un incremento de iniciativas en muchos países de la región, especialmente en el Cono Sur. Este tipo de participación social ha demostrado ser un medio importante de aporte de recursos humanos y financieros a los programas de reducción de la pobreza, y un camino estratégico para aumentar la cohesión social, en la medida en que posibilita una nueva forma de relación entre pobres y no pobres diferente de los vínculos tradicionales establecidos entre grupos antagónicos dentro del mundo laboral.

Los críticos de las propuestas de participación recalcan las dificultades de la implementación de los modelos participativos, pues retardan los procesos de toma de decisiones, disminuyendo

así el impacto de las acciones. Sugieren que muchas veces la participación es apenas un ejercicio político sin efecto sobre las decisiones fundamentales. Otro motivo de objeción radica en que las llamadas organizaciones de la sociedad civil, en nombre de una supuesta representatividad, defienden intereses particulares por encima del bien común.

No existe controversia con respecto con respecto a la importancia que tiene la participación en el ejercicio del control social, de su impacto en el empoderamiento de los más pobres y de los efectos sinérgicos que podrían sobrevenir como resultado de la contribución de los diferentes actores sociales.

Se espera que a través de la integración social se logre articular las posibilidades de cobertura de los gobiernos, la proximidad con los problemas y la agilidad de la sociedad civil, con la disponibilidad y el compromiso de los voluntarios y la competencia gerencial del empresariado. Un producto de esta suma de competencias y voluntades será el incremento de la oferta de servicios y la posibilidad de construir una verdadera política de Estado que vaya más allá de las tradicionales políticas de gobierno.

De todos modos, el efecto más importante de la participación será la posibilidad concreta de involucrar a los pobres en su propio proceso de superar su condición. Ciertamente las políticas y programas pueden ofrecer los instrumentos, pero el proceso de promoción humana, social y económica sólo se hará a partir de los propios sujetos sumergidos en la situación de pobreza.

¿Para qué focalizar?

Una de las cuestiones que mayor polémica ha desatado actualmente en los países de la región es el tema de la universalización versus la focalización de las políticas sociales.

Las propuestas de focalización no se refieren a las políticas sociales de carácter universal como educación y salud. En estos casos, la discusión se centra en los criterios de priorización en el uso de los recursos o en la adopción de las llamadas medidas de acción afirmativa.

Es claro que priorizar no significa excluir, aunque la asignación de los recursos, principalmente cuando éstos son escasos, debe reflejar prioridades políticas y, si existe una agenda de gobierno de reducción de pobreza y desigualdad,

deben privilegiarse aquellos servicios y programas que logren promover el desarrollo de quienes se encuentran en esta condición.

Entre las políticas orientadas específicamente a reducir la pobreza y la desigualdad, Paes de Barros y Carvalho (2004) distinguen dos categorías de focalización: una débil, que se propone apenas priorizar a los más pobres, y una fuerte, que define la atención exclusiva de la población localizada por debajo de una determinada línea de pobreza.

La focalización débil implicaría organizar una “fila” en orden descendente de situación de pobreza y atender a tantos como sea posible en función de los recursos existentes. La universalización de la atención para todos aquellos que la necesitan se obtendría progresivamente, a medida que aumentan los recursos y van saliendo beneficiarios.

En la focalización fuerte se define un grupo destinatario y se sitúa a todos los demás por fuera del programa. En este caso, las fallas de focalización pueden representar serios problemas con relación al impacto.

Los críticos de la focalización, principalmente del segundo tipo, esgrimen dos argumentos primordiales: la universalización del derecho a la protección social y el derecho a la privacidad.

Los defensores del derecho a la protección señalan que la focalización en la extrema pobreza excluye a los moderadamente pobres y a los nuevos pobres, de manera que no contribuye a evitar el aumento de la pobreza. Arguyen además que los grupos medios no atendidos tienden a romper el pacto social y a afectar la gobernabilidad. También resaltan que, en caso de mejorar los resultados, habría que atender a los grupos medianamente pobres una vez los impactos fueran más rápidos y a menor costo.

Los que defienden el derecho a la privacidad sostienen que los procesos de focalización exigen niveles de caracterización de las familias pobres y que éstos representan una verdadera invasión de la privacidad.

Por otro lado, en casos como el de Chile, que apuntan a una exitosa política social de carácter universal, se constata la existencia de un contingente de aproximadamente 250.000 personas que no han sido alcanzadas por estas políticas. En otros países de la región, la diferencia en la calidad de los servicios universales ofrecidos a los pobres es tan

grande que realmente no garantiza el derecho a la igualdad de oportunidades.

Los altísimos índices de pobreza y desigualdad de la región han demostrando que ni el mercado ni la oferta de políticas universales han conseguido ofrecer una efectiva igualdad de oportunidades. En una situación de desigualdad, la búsqueda de la equidad pasa por la decisión política de priorizar a los más carentes de oportunidades. En la disputa entre David y Goliat, la supuesta neutralidad de las acciones universales tiende necesariamente a beneficiar a Goliat.

Tal vez debería preguntársele a los pobres qué es más importante para ellos: ¿proteger su privacidad o tener acceso a oportunidades que les permitan superar la pobreza?

En cuanto a los estratos medios, muchos países construyeron históricamente una red de protección social para los trabajadores formales. De esta manera, una parte de su población goza de derechos de protección social. El dilema actual consiste en definir cómo garantizarle a toda la sociedad una disminución de los niveles de desigualdad y de los problemas sociales, políticos y económicos que de ellos se derivan. Allí la focalización se torna fundamental.

Para los países que adoptaron esta perspectiva persiste la cuestión de cómo hacerlo. ¿Cómo identificar los grupos destinatarios para los diferentes grados de prioridades? ¿Cuáles son los mecanismos de focalización? (Recuadro 8)

El proceso de identificación de universos focales pasa normalmente por dos etapas: la focalización geográfica o territorial y la focalización en las unidades familiares.

Focalización geográfica

La identificación de áreas de focalización exige un proceso de medición geográfica de la pobreza. Los programas integrales que conciben la pobreza como un fenómeno multidimensional no pueden basarse sólo en indicadores económicos. Es por ello que algunos países están utilizando indicadores sintéticos. En Brasil, el Proyecto Alborada empleó el IDH para identificar estados, microrregiones y municipios foco; creó así una escala de prioridades partiendo de los menores niveles de IDH.

Otros países de la región han adoptado los indicadores sintéticos que consideran más apropiados para el tipo de política que desarrollan. En

RECUADRO 8

PARA QUÉ FOCALIZAR: DOS EJEMPLOS

Ejemplo 1: La ciudad de Río de Janeiro posee una red de guarderías bajo la gestión de la Secretaría Municipal de Desarrollo Social. Están localizadas dentro de las favelas cariocas y funcionan como una estrategia de protección social para los más pobres. Como el servicio se le ofrecía exclusivamente a las madres trabajadoras, los niños provenientes de familias cuyas madres no tenían siquiera las condiciones mínimas de inserción en el mercado laboral permanecían en las peores condiciones de crecimiento y desarrollo. Eran justamente estos niños, excluidos de una política de protección social, quienes más tarde engrosaban los índices de repetición de cursos y deserción escolar, trabajo precoz y, lo que es peor, de morbilidad y mortalidad infantil. Se tomó entonces la decisión de focalizar el servicio en los niños en situación de mayor riesgo social (familias indigentes, niños desnutridos, víctimas de violencia doméstica, hijos de población carcelaria) y así se verificó una mejoría sustantiva en los indicadores sociales de estas áreas.

Ejemplo 2: La Secretaría de Estado de Asistencia Social, órgano del gobierno federal brasileño cuya misión específica es disminuir los niveles de pobreza y desigualdad, utilizaba criterios de distribución de los recursos del Fondo Nacional de Asistencia Social que, en vez de disminuir, acentuaban las desigualdades regionales existentes. Se trataba de un fondo que históricamente había dirigido sus recursos hacia donde existían servicios de atención de niños, adultos mayores o portadores del VIH. Como no poseían recursos para instalar tales servicios, las regiones más pobres tampoco se beneficiaban del fondo. La persistencia de este “criterio histórico” sólo hacía que se perpetuaran los niveles de desigualdad regionales. Hubo una propuesta de focalización en la distribución de estos recursos que suscitó una clara resistencia por parte del Consejo Nacional de Asistencia Social. Los criterios de distribución permanecen prácticamente iguales, lo que hace que una política que se supone es de lucha contra la desigualdad, acabe por reforzarla.

el caso de México, la focalización geográfica del programa Oportunidades se realizó a partir del índice de marginalidad (que se describe hacia el final de este estudio). Estos indicadores sintéticos se aplican cuando la focalización se hace por regiones geográficas.

Focalización en unidades familiares

En la región existe un conocimiento muy incompleto sobre quiénes son las familias pobres, sus características básicas y sus principales demandas. Es evidente que la definición de quién es pobre depende de que se establezca una línea de pobreza absoluta, lo que en la práctica se convierte en una de las tareas más complejas. Históricamente se ha utilizado el método de configurar una canasta básica de alimentos que satisfaga las necesidades nutricionales mínimas de una persona, teniendo en cuenta los hábitos de consumo de cada región. Su costo se calcula con base en los precios relativos de los alimentos que la componen. El valor de la canasta, más los gastos básicos de salud, educación, vivienda y transporte, definen la llamada “línea de pobreza”.

Los organismos internacionales utilizan el patrón del ingreso familiar per cápita de un dólar diario para identificar la situación de extrema pobreza o indigencia, y de dos dólares diarios para la condición de pobreza. La adopción de esta línea tiene la ventaja de que permite hacer comparaciones internacionales. El problema radica en que el método de la línea de pobreza contempla apenas la dimensión del ingreso, sin dar cuenta de la visión multidimensional. Como la mayoría de la población pobre trabaja en el sector informal y percibe un ingreso extremadamente fluctuante, se torna muy difícil utilizar sólo este criterio.

En un intento por reflejar la multidimensionalidad de este fenómeno, surge el método de las necesidades básicas insatisfechas a través del cual se establece un conjunto de indicadores ligados al ingreso familiar, la asistencia a la escuela, el acceso a servicios de salud y condiciones de vivienda; se define un patrón mínimo y se consideran pobres a todas las familias que se encuentran por debajo del patrón establecido en por lo menos una de esas necesidades básicas.

Estos métodos utilizan datos censales de las encuestas de hogares y son importantes para

dimensionar el problema, aunque resultan insuficientes cuando se trata de políticas focalizadas de reducción de pobreza y desigualdad. En estos casos es necesario no sólo cuantificar a las familias pobres, sino identificarlas y caracterizarlas. En otras palabras, es preciso definir cuántos son los pobres, quiénes son, dónde viven y cuáles son sus necesidades, aspiraciones y dificultades. La tarea de identificar y caracterizar a las familias pobres requiere, por tanto, de instrumentos que sean contruidos y aplicados con esta finalidad específica y que inevitablemente invaden la privacidad de las familias.

Frente a la necesidad de focalizar la atención médica subsidiada en los más pobres, Colombia implantó, hace cerca de diez años, el Sistema de Identificación y Clasificación de Beneficiarios Potenciales de los Programas Sociales (SISBEN). El sistema utiliza el método de las visitas domiciliarias, a pesar de su alto costo y del tiempo que demanda su aplicación. Se busca así garantizar un alto estándar de confiabilidad, por tratarse de una prestación de alto valor económico.

En el caso de Brasil, dada la existencia de ese enorme contingente de aproximadamente once millones de familias en situación de pobreza, se optó por una modalidad diferente denominada Registro Único de Familias Pobres. Se trata de un registro autoadministrado, contruido sobre la responsabilidad de la gestión municipal, el cual, con base en el número de pobres del municipio y según los datos censales, identifica a las familias y las registra. Es un método más barato y rápido, pero está sujeto a un gran margen de error (Recuadro 9).

De todas maneras, cualquiera que sea el método adoptado, un proceso de identificación y caracterización de familias pobres tiene que contar con diferentes mecanismos de control social para su perfeccionamiento. Entre las opciones que se han propuesto figuran someter la lista de familias registradas a la revisión de los consejos existentes en el ámbito local, publicar los listados, crear canales institucionales para las denuncias e incentivar la participación de los medios de comunicación masiva en la divulgación de información. De cualquier forma, ésta será siempre una focalización general y exigirá estrategias de fiscalización detalladas.

IMPLANTACIÓN DE POLÍTICAS INTEGRALES

¿Cómo integrar, incrementar la participación y focalizar?

No es tarea simple integrar los diferentes sectores, niveles de gobierno y actores sociales en función de un programa que ofrezca a los más pobres acciones focalizadas y orientadas a la protección social y al desarrollo humano, social y económico, y que garantice las oportunidades necesarias para que superen su situación.

Para concretar políticas integrales, es necesario poner en marcha estrategias catalizadoras, capaces de articular, integrar y racionalizar los esfuerzos en función de metas y objetivos comunes, y que a la vez potencien y focalicen las acciones en busca de una mayor eficiencia y eficacia en los procesos destinados a la reducción de la pobreza y la desigualdad.

Estas estrategias de aumento de la efectividad se basan en: (i) objetivos y metas pactados, (ii) territorios con identidades socioculturales específicas, y (iii) unidades familiares.

En el primer grupo podrían incluirse los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las estrategias nacionales de reducción de la pobreza y las agendas sociales. Entre las estrategias de base territorial se encuentran las experiencias de desarrollo local integrado y sostenible y los programas de desarrollo comunitario. Las estrategias basadas en las familias como unidades de acción incluyen la perspectiva de los ciclos de vida y los programas de apoyo a las familias (Gráfico 5).

Estrategias con base en objetivos y metas pactados

A pesar de que todos los tipos de estrategias integrales se basan en objetivos y metas pactados, existe un grupo que tiene su referente en grandes unidades territoriales y su elemento catalizador en un conjunto de metas acordadas. El referente puede ser mundial, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); originarse en un país, como las estrategias nacionales de reducción de la pobreza;

RECUADRO 9**EL REGISTRO ÚNICO DE BRASIL**

El Registro Único de Brasil fue la primera tentativa de integración de seis programas de transferencia de recursos para las familias brasileñas situadas por debajo de la línea de pobreza. La unificación de estos programas enfrentó una gran resistencia por parte de los ministerios responsables de su ejecución. Esto condujo a que se propusiera la creación de una fuente única de datos con los siguientes fines: (i) construir una base de datos de las familias pobres que pudiera ser utilizada para ejecutar políticas en diferentes áreas; (ii) evitar que distintos agentes gubernamentales encuestaran a las mismas familias; (iii) cruzar los datos de diferentes programas con el propósito de identificar a las familias beneficiadas por varias iniciativas y a las familias totalmente desprotegidas; (iv) racionalizar las inversiones definiendo valores mínimos y máximos de transferencia según las características de las familias; y (v) disminuir los costos operacionales.

La propuesta, presentada a finales del año 2000, fue reglamentada a través del Decreto del 7 de julio de 2001 y oficialmente implantada a partir de septiembre de 2001.

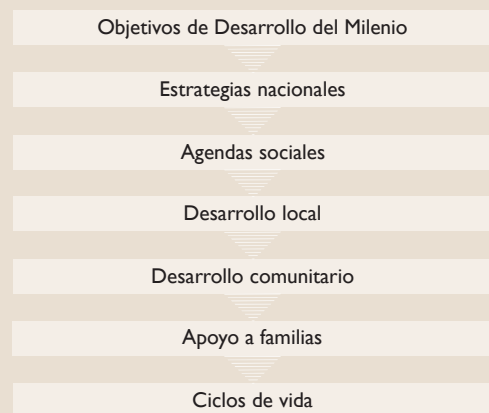
El instrumento fue elaborado a partir de los diferentes registros existentes y, de acuerdo con la concepción multidimensional de la pobreza, comprendía una parte general destinada a todos los programas y servicios afines para atender las necesidades específicas.

La responsabilidad del registro se asignó a los gobiernos municipales, los cuales emplearon como registradores a aquellos individuos que realizaban trabajos en las comunidades más pobres a través de programas existentes en los ministerios involucrados, es decir, agentes comunitarios de salud, agentes jóvenes de desarrollo social y estudiantes de educación media o de escuelas técnicas. La capacitación de estos agentes estuvo a cargo de equipos multidisciplinarios conformados por funcionarios de tales ministerios.

La fiscalización y el control corrieron por cuenta de los diferentes consejos municipales, mientras que la Caja Económica Federal asumió las funciones de gestor del banco de datos y se hizo cargo de los pagos. Entre septiembre de 2001 y diciembre de 2002 fueron registradas más de seis millones de familias (26 millones de personas); para mayo de 2004 había alcanzado un total de 8,6 millones de familias y 35,5 millones de personas.

Se han hecho críticas al instrumento, a la transparencia del proceso en algunos de los municipios y al manejo del banco de datos. No obstante, el Registro Único posibilitó la efectiva integración de aquellos programas de la red de protección social que, con el nombre de Beca Familia, buscan aumentar la cobertura y establecer mínimos y máximos de transferencia por familia.

En cuanto a los costos operacionales, Ramos y Lobato (2004) estimaron una reducción aproximada de US\$9 millones solamente con la introducción de la Tarjeta Ciudadana única.

GRÁFICO 5**ESTRATEGIAS INTEGRALES**

Fuente: *Elaboración propia*

o establecerse en el ámbito subnacional o de una gran ciudad, como en el caso de las agendas sociales. En septiembre de 2000, con ocasión de la 55ª Asamblea General de las Naciones Unidas, 189 países del mundo se comprometieron con la Declaración del Milenio, a través de la cual se busca alcanzar una serie de objetivos y metas concretos para el año 2015, con base en los resultados de las conferencias mundiales de los años noventa. El Banco Mundial, el FMI, la OCDE y la ONU adoptaron estos objetivos como marco común para sus políticas y programas.

En septiembre de 2001, estos compromisos se precisaron en ocho objetivos, 18 metas y 48 indicadores, los cuales contribuirán a las tareas de monitoreo y evaluación. Los objetivos definidos son: (i) erradicar la pobreza extrema y el hambre; (ii) universalizar la enseñanza primaria; (iii)

promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer; (iv) reducir la mortalidad infantil; (v) mejorar la salud materna; (vi) combatir el SIDA, el paludismo y otras enfermedades graves; (vii) garantizar la sostenibilidad ambiental; y (viii) fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

Alcanzar estos objetivos, absolutamente estratégicos desde el punto de vista ético, social y económico, dependerá no sólo de la aceleración del crecimiento, sino de la formulación de estrategias en el campo de las políticas públicas que permitan aumentar los impactos de los esfuerzos realizados.

Para ello será necesario que los esfuerzos dirigidos a cumplir las metas estén asociados a estrategias nacionales de reducción de la pobreza y la desigualdad, adecuando de esta manera los compromisos globales al nivel de desarrollo, necesidades y condiciones específicas de cada país.

Desde el momento mismo de su lanzamiento, los ODM se convirtieron en un marco de referencia internacional. Se constituyen así en un valioso instrumento para mejorar la coordinación de los diferentes organismos de financiamiento internacional, y para orientar el monitoreo sistemático y transparente de los resultados de las políticas públicas formuladas en cada país con esa finalidad.

Estrategias nacionales de reducción de la pobreza

Las estrategias nacionales de reducción de la pobreza son propuestas de alcance nacional a través de las cuales se busca crear, implementar y evaluar un plan pautado de reducción de la pobreza y la desigualdad.

En 1996, por iniciativa de organismos multilaterales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, se firmó un acuerdo para ayudar a los países pobres y altamente endeudados (HIPC, por sus siglas en inglés) a reducir y mejorar la negociación de sus deudas externas. Este acuerdo propugnaba porque los países elaboraran estrategias de reducción de la pobreza (ERP) con el apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales. Después de tres años, cuando los países demostraran avances en sus ERP— también conocidas como *Poverty Reduction Strategy Papers (PRSP)*—, podrían solicitar un primer alivio de su deuda, que sólo sería totalmente renegociada después de la aplicación de la ERP. El número total

de ERP en implementación antes de que finalizara el año 2003 sumaba 32 en un número igual de países, de los cuales 18 ya estaban en la segunda fase, entre ellos Bolivia, Guyana, Honduras y Nicaragua.

Las ERP tienen cuatro elementos principales: (i) diagnóstico, (ii) concepción del proceso participativo, (iii) definición de un plan de acciones prioritarias, y (iv) establecimiento de metas.

El diagnóstico debe presentar un análisis integral de la situación de pobreza y desigualdad y de sus determinantes, así como de los principales obstáculos para superarlos. Cada país debe determinar claramente: (i) la suficiencia y confiabilidad de los datos disponibles, (ii) la naturaleza de los factores determinantes de la pobreza, la desigualdad y la vulnerabilidad, y (iii) los factores de orden económico, social e institucional que dificultan la implementación de las propuestas de reducción de la pobreza. También debe contener un análisis de las políticas vigentes en función de la eficiencia, eficacia, equidad y efectividad de la gestión, y de las condiciones de administración.

El proceso participativo debe pensarse desde la dimensión interna de los gobiernos y en relación con las organizaciones de la sociedad civil, incluyendo defensores de derechos de grupos excluidos, instituciones universitarias y de investigación, sector privado, sindicatos y organismos internacionales, pero principalmente con los pobres y sus representantes. Debe proponer también un plan de comunicación que garantice que los resultados del proceso de participación serán incluidos en los contenidos de la ERP.

El plan de acciones prioritarias debe contener estrategias apropiadas y viables, surgidas del diagnóstico de las demandas y de las acciones ya existentes, y ser compatible con los recursos y capacidades institucionales. Es obligatorio que incluya políticas sociales, macroeconómicas, de infraestructura y ambientales, así como los cambios necesarios en el ámbito legal y las medidas de perfeccionamiento de la gestión. Su método de financiamiento debe ser verosímil y ejecutable.

En el programa de metas se deben definir objetivos y medios de largo plazo, así como indicadores de progreso y metas anuales. Éstas deben ser factibles, ejecutables y compatibles con los recursos disponibles y con las condiciones de seguimiento y evaluación. Asimismo deben captar las desigualdades sociales, de género, regionales y

étnicas. Se requiere que el sistema de monitoreo sea adecuado y sostenible, y que contemple métodos participativos.

En resumen, las ERP deben elaborarse a partir del concepto de desarrollo integral, según el cual las políticas macro y microeconómicas están articuladas con las políticas sociales en el proceso participativo de elaboración de un plan de acciones estratégicas a través del cual se logre impulsar el crecimiento económico y disminuir los niveles de pobreza y desigualdad. Promover el desarrollo integral (económico, social y humano) con justicia social y preservación del medio ambiente exige igualmente un esfuerzo conjunto de las diferentes esferas de poder (ejecutivo, legislativo y judicial), de los distintos sectores y niveles de gobierno, y de los diversos tipos de organizaciones de la sociedad civil (empresariales, no gubernamentales, sindicatos, iglesias, universidades, etc.), congregados todos en torno a un plan de acciones estratégicas concebido, implementado, monitoreado y evaluado en forma participativa.

El análisis elaborado por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial (2003) sobre 14 países en vías de implantar sus ERP revela tendencias interesantes. En relación con el desempeño de las diferentes esferas de poder, el estudio muestra que, en la mayoría de los países, las ERP se desarrollan en forma paralela a los planes de gobierno e involucran escasamente a los otros poderes, especialmente al legislativo. Existe una recurrente dificultad de cooperación interministerial, incluso por parte de los ministerios de finanzas, lo que hace que los vínculos entre las acciones prioritarias puntualizadas en las ERP y las definiciones presupuestales sean débiles. Más aún, los cambios de gobierno por lo general implican rupturas en el proceso, de donde se deduce que las ERP no se han constituido en verdaderas políticas de Estado.

En cuanto al proceso participativo, los datos señalan que la participación ha venido creciendo sin que se consiga probar que sus efectos benéficos significan una mayor vinculación de la gente con las propuestas generadas. Entre tanto, existen indicios de que la participación sí ha sido responsable de una mayor transparencia, principalmente en el uso de los recursos. Las opiniones en este sentido señalan que las ONG se destacan más por las críticas a los modelos existentes que por sus contribuciones a la creación de nuevas opciones. No obstante, se verifica un aumento en la participación del sector privado y de las organizaciones

de trabajadores. La participación de las mujeres sigue siendo escasa debido a la baja inclusión de la perspectiva de género en las ERP. Además, algunas cuestiones, principalmente del campo macroeconómico, no se incorporan en el proceso participativo y muchas de las sugerencias formuladas no se contemplan en los planes de acciones estratégicas. Finalmente, todo parece indicar que el papel más importante de la participación se cumple en el proceso de monitoreo y evaluación.

Los datos también indican que los planes de acciones estratégicas dan mayor énfasis a aspectos macroeconómicos como la disminución de la inflación y el crecimiento económico, que a propuestas específicas orientadas a la disminución de la pobreza y la desigualdad. En verdad, en la mayoría de los casos no hay una definición clara de prioridades y, cuando existen, éstas no se relacionan con la identificación de recursos y riesgos ni se reflejan en el presupuesto. Algunos países han avanzado en sus diagnósticos sobre pobreza, mas no evidencian una clara conexión entre éstos y las acciones propuestas. En general, la definición de metas se caracteriza por la falta de realismo, algo que trata de subsanarse en el proceso de revisión de las ERP.

Los estudios proponen que las ERP sean más realistas, tanto en la definición de las líneas de referencia como en la de las metas. Deben contemplar el análisis de los riesgos inherentes al proceso de implementación, y relacionar las prioridades económicas y sociales de manera tal que se reflejen en las decisiones presupuestarias.

Entre las enseñanzas extraídas de estos procesos cabe mencionar la necesidad de planificar y supervisar cuidadosamente el proceso de participación, la preocupación en torno a la sostenibilidad de las ERP y la necesidad imperiosa de prestar especial atención a la estructura organizacional necesaria para su implementación.

A pesar de que las evaluaciones de las ERP se centran más en el proceso que en los resultados e impactos, en los países que las están implementando se ha verificado que el crecimiento del PIB ha sido mayor que en períodos anteriores y superior al de los países extremadamente pobres que no están involucrados en este proceso (Recuadro 10).

Agendas sociales

El proceso de articulación entre las estrategias nacionales y las agendas sociales podría resultar del

RECUADRO 10

NICARAGUA: UN CASO EXITOSO DE ESTRATEGIA DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Los índices de pobreza y extrema pobreza disminuyeron sistemáticamente en Nicaragua en la última década. No obstante, en el futuro deberán realizarse esfuerzos dirigidos a mejorar los niveles de educación y productividad de la población, según lo señala un informe del Banco Mundial (2003).

El documento, elaborado con base en el Programa para el Mejoramiento de la Investigación sobre Medición del Nivel de Vida, el cual forma parte de la estrategia de reducción de la pobreza, muestra que ésta disminuyó del 50,3% en 1993 al 45,8% en 2001, y que la extrema pobreza cayó del 19,4% al 15,1% en el mismo período.

“Nicaragua hizo un esfuerzo significativo de reducción de la pobreza durante la última década, a pesar de ser uno de los países más pobres y menos desarrollados de América Latina”, señala el estudio.

Los avances en la reducción de la pobreza en el período que va de 1998 a 2001 se observan a través de aumentos significativos en el ingreso familiar y en la disminución del precio de los alimentos.

El estudio resalta que la mejoría en la situación de los pobres fue notable a pesar de los problemas derivados de la sequía y la crisis en la producción de café. Aun así, el estudio señala que subsisten indicadores adversos relacionados con la situación de pobreza como son las altas tasas de fecundidad —principalmente adolescente—, la baja calidad de la educación y el reducido acceso a los servicios de agua potable y saneamiento.

desdoblamiento de las primeras en las segundas en el ámbito de subunidades administrativas; o de la formulación de la estrategia nacional a partir de las agendas sociales.

La importancia de las agendas sociales reside en que, según su propia realidad, cada subunidad nacional escoge las metas más apropiadas que permitan movilizar los esfuerzos y catalizar las acciones de diferentes sectores y actores. Una experiencia en este sentido, realizada en Brasil a partir de 1999, mostró que cada estado, de acuerdo con su propio grado de desarrollo, seleccionaba indicadores y definía metas de forma diferenciada. Fue así como para Piauí —el estado más pobre de la federación—, los principales desafíos fueron la mortalidad infantil y el analfabetismo, en tanto que para São Paulo —el estado más rico— fueron la escolaridad media, el desempleo y la mortalidad juvenil por causas externas.

Al igual que las demás estrategias basadas en metas y objetivos pactados, las agendas sociales deben comenzar por hacer un diagnóstico de la situación y escoger indicadores y metas que puedan servir de verdaderas banderas que catalicen acciones entre los diferentes niveles, sectores y actores.

Aunque con un foco geográfico más restringido que el de las estrategias nacionales, las agendas sociales están mejor facultadas para: (i) identificar necesidades y posibilidades, (ii) definir

estrategias de acción más pertinentes, y (iii) identificar y movilizar a los interesados en contribuir a la lucha contra la pobreza.

Una agenda social ha de ser concebida, implementada y evaluada a través de un proceso participativo y debe contar no sólo con un diagnóstico de situación, sino también con un conjunto de metas alcanzables y factibles, estrategias de ejecución, definición de roles y responsabilidades, plan de divulgación y mercadeo, plan de captación de recursos y una propuesta de sistema de monitoreo y evaluación.

Sería conveniente incluir un convenio por medio del cual todos los involucrados firmaran un acuerdo de cumplimiento de sus responsabilidades específicas y asumieran públicamente su compromiso con las metas de la agenda social.

Estrategias de base territorial

Las estrategias de base territorial son aquellas que, además de promover metas y objetivos pactados, tienen su más importante elemento catalítico en la base territorial y en la identidad sociocultural de la población residente.

Como las demás estrategias de integración, las de base territorial se sustentan en los principios básicos de integración, multisectorialidad, focalización y participación.

Atendiendo al principio de focalización, el primer paso de este tipo de estrategias consiste en delimitar el ámbito geográfico y delinear sus características demográficas, de infraestructura, humanas, sociales, culturales y económicas. La mayoría de estas experiencias se inicia con un diagnóstico participativo. Sería fundamental que este diagnóstico incluyera un proceso de registro de las familias residentes que sirva para identificar sus características y necesidades, así como los servicios y programas a los que ya tienen acceso. El registro sería extremadamente útil para seleccionar a las familias prioritarias para diferentes tipos de servicios, y como línea de referencia para posteriores evaluaciones de impacto.

El primer paso consiste en la integración programática y la realización de un catastro de organizaciones y servicios existentes, incluyendo agencias y servicios gubernamentales, no gubernamentales, laicos, religiosos e iniciativas empresariales y comunitarias. Ello puede servir de base para estimular la articulación entre los diferentes niveles de gobierno que actúan en el área.

Las estrategias de base territorial hacen hincapié en la participación, que en estos casos es estimulada y facilitada por la existencia de una identidad territorial definida. Asimismo, en este contexto se vuelve más concreto el trabajo de identificar los diferentes actores sociales con intereses en el proceso de desarrollo local. Entre los socios de este proceso se cuentan los organismos gubernamentales de diferentes niveles, las ONG, los varios tipos de organizaciones locales, los empresarios con interés en el área, las universidades y los voluntarios. La participación integrada de estos diversos actores es fruto de un intenso trabajo de movilización que requiere de una sólida base institucional para garantizar su sostenibilidad.

Otra característica de este tipo de estrategia es la importancia que se le asigna al componente de desarrollo social y al fortalecimiento de los distintos tipos de organizaciones locales para que puedan desempeñar un papel protagónico en el proceso de desarrollo.

Dependiendo de la extensión del territorio focalizado, las estrategias de base territorial reciben la denominación de ‘desarrollo local integrado y sostenible’ cuando se trata de pequeñas ciudades, y ‘desarrollo comunitario’ cuando involucran barrios y comunidades de un gran centro urbano.

Desarrollo local integrado y sostenible (DLIS)

En los últimos años han surgido varias propuestas metodológicas orientadas a inducir el desarrollo local. Existe una amplia diversidad de experiencias en curso: desarrollo económico local, desarrollo local sostenible, Agenda 21 local, sistemas socio-productivos y redes de socioeconomía alternativa y solidaria. En Brasil, desde finales de la década de los años noventa la experiencia de mayor dimensión ha sido el llamado desarrollo local integrado y sostenible (DLIS).

En sintonía con lo que está sucediendo en varias partes del mundo, el DLIS es una nueva estrategia de inducción y promoción del desarrollo que facilita y potencia la participación colectiva, al tiempo que promueve alianzas y asociaciones entre las iniciativas ciudadanas y los programas públicos para integrar áreas dispersas y fomentar nuevas sinergias entre las diversas acciones existentes.

Con base en un proceso preliminar de sensibilización y capacitación de líderes de diferentes sectores, este tipo de estrategia integral propone que se elabore, de manera participativa, un plan local de desarrollo que incluye acciones en los campos económico, de infraestructura, social y humano. Los procesos de implantación, monitoreo y evaluación deben ser coordinados por un foro de desarrollo local creado con esta finalidad, el cual funciona como factor de institucionalización de las alianzas establecidas.

El DLIS es fundamentalmente una estrategia de inversión en capital social realizada por medio de algunas tecnologías sociales innovadoras que articulan las redes sociales y hacen efectivos los procesos democrático-participativos en una escala local.

Los pasos básicos de la metodología DLIS incluyen la misma secuencia de cualquier metodología de desarrollo local:

- (i) Cada localidad efectúa un diagnóstico participativo para conocer su realidad, identificar sus problemas y descubrir sus vocaciones y potencialidades.
- (ii) A partir de este diagnóstico se elabora, también de manera participativa, un plan de desarrollo local.
- (iii) De este plan surge la agenda de acciones

prioritarias que han de ser ejecutadas de manera conjunta entre la comunidad local, el municipio, el gobierno provincial, el gobierno nacional, las empresas y las organizaciones de la sociedad civil.

- (iv) Todo lo anterior es organizado por un foro integrado por los líderes locales.
- (v) Estos líderes participan en un proceso previo de capacitación para la gestión comunitaria y la promoción del proceso de desarrollo.

Desarrollo comunitario

En el nivel de la unidad geográfica menor con una identidad cultural específica –un barrio o una comunidad– se halla la estrategia conocida como desarrollo comunitario. Al igual que en los casos anteriores, a partir de un diagnóstico de los problemas y potencialidades de la localidad, y de la participación de los interesados se busca concebir, implantar y evaluar un plan de desarrollo compuesto por programas y servicios integrados y adecuados a las posibilidades y necesidades específicas de cada comunidad.

Con el fin de institucionalizar estas alianzas gubernamentales, esta estrategia propone la creación de un foro de instituciones gubernamentales y la organización, mantenimiento y legitimación de una instancia denominada foro de desarrollo comunitario, integrado por diferentes actores sociales. A pesar de que la responsabilidad fundamental en la implementación de las acciones es de los gobiernos, los defensores de esta estrategia recalcan que es importante no sustituir el protagonismo comunitario por el estatal. Se debe garantizar que el principal interesado desempeñe el papel fundamental en las tareas de diagnóstico, planificación, ejecución, monitoreo y evaluación, pues con ello no sólo se ampliarán las posibilidades de que las acciones tengan un mayor efecto, sino que se contribuirá a aumentar el capital social local y el empoderamiento de los más pobres. Se propone también la participación de los habitantes como ejecutores de servicios, en lo cual han demostrado tener un potencial de impacto sustantivo.

Estrategias con base en la familia

La familia es quizás el elemento catalizador más poderoso de las políticas de reducción de la pobreza. Al funcionar como célula madre del proceso de reproducción, pero también de superación de

la pobreza, la familia deviene en un espacio social privilegiado para promover la integración de servicios y programas destinados a ofrecer las oportunidades y las capacidades necesarias para salir de la situación de pobreza.

Los diferentes miembros de una familia pobre están sujetos, en cada una de las etapas de su ciclo de vida, a la influencia de factores que pueden perjudicar su proceso de desarrollo y ocasionar la reproducción e incluso la profundización de la situación de pobreza. Por ello es indispensable que el conjunto de servicios y programas ofrecidos a los diferentes miembros de una familia pobre se conciben y organicen según las etapas del ciclo de vida, de manera que sea posible neutralizar los factores responsables de la transmisión intergeneracional de la pobreza. Una de las estrategias basadas en la familia se conoce como perspectiva de los ciclos de vida.

Más allá de pretender la atención personalizada de cada uno de los miembros de una familia pobre, con estas estrategias se busca actuar sobre el núcleo familiar como un todo y llegar, a través de programas de apoyo, a la célula madre del tejido social, la familia. Cuando ésta se toma como unidad básica de actuación, se está en el ámbito de las estrategias con enfoque integral conocidas como perspectiva de los ciclos de vida y programas de apoyo a las familias.

Perspectiva de los ciclos de vida

La perspectiva de los ciclos de vida es una estrategia con enfoque integral basada en la “teoría de los ciclos de vida”. Según Elder y Johnson (2003), la teoría de los ciclos de vida se basa en los siguientes principios: (i) el desarrollo humano se extiende a todo el ciclo de vida de las personas, e incluso los adultos en etapas avanzadas de su existencia sufren transformaciones desde el punto de vista biológico, social y psicológico; (ii) los individuos construyen sus propias vidas a partir de tomar opciones y realizar actos en función de las oportunidades y carencias de su circunstancia histórica y social; (iii) el curso de vida de los individuos está marcado y definido por el tiempo histórico y por el espacio en el cual viven; (iv) los mismos eventos y experiencias pueden afectar diferencialmente a los individuos, de acuerdo con la etapa de vida en la que se encuentran; (v) las vidas son vividas de forma interdependiente, lo que hace que las influencias socio históricas se expresen a través de estas interrelacio-

nes y que las transformaciones ocurridas en una persona frecuentemente afecten a otras con las que se relaciona.

Estos principios orientan algunas premisas básicas de la perspectiva de los ciclos de vida:

- aquellos programas de atención que cubran a cualquier miembro de una familia tienden a generar beneficios para toda la unidad familiar, especialmente cuando el beneficiario es la madre;
- la oferta conjunta de programas que responde a las demandas de diferentes miembros de una familia tiende a generar un efecto sinérgico que logra romper el proceso de transmisión intergeneracional de la pobreza; y
- el proceso de salir de la situación de pobreza debe ser fruto de un pacto de promoción social firmado por la familia.

La perspectiva de los ciclos de vida se puede caracterizar como una estrategia que propone la integración de programas de protección social y de desarrollo humano, social y económico, organizados según las etapas del ciclo de vida para así facilitar transiciones exitosas entre las fases claves del mismo. Esta oferta integrada de servicios y programas a los diversos miembros de una familia debe considerarse como el punto de partida de un proceso planificado para salir de la situación de pobreza.

Organización de los programas según las etapas del ciclo de vida

El primer paso de esta estrategia es organizar los programas según las etapas del ciclo de vida. Sería fundamental identificar iniciativas existentes en diferentes niveles y sectores de gobierno ejecutadas por distintos actores para cada una de las etapas del ciclo de vida: primera infancia (0 a 6 años), niñez (7 a 14 años), juventud (15 a 24 años), adultos (25 a 60 años) y tercera edad (más de 60 años).

De esta identificación y organización surge el Registro Único de Programas y Servicios, de preferencia georreferenciados, gracias al cual se pueden identificar superposiciones, paralelismos y complementariedades. A partir de este Registro Único de Programas y Servicios es factible evaluar con rapidez los programas existentes y, de acuerdo con su efectividad en función de los costos, faci-

litar la transición exitosa entre las fases clave del ciclo de vida de los individuos y las familias. Como resultado de esta evaluación es posible decidir si se eliminan los programas y servicios de menor efectividad.

El Registro Único de Programas y Servicios permite también identificar vacíos en términos de cobertura de servicios considerados fundamentales. De allí puede surgir la necesidad de crear nuevos programas o expandir los existentes en regiones de baja cobertura.

El objetivo final al organizar los programas según el ciclo de vida es eliminar, crear y/o integrar iniciativas, según se requiera, con el propósito de aumentar su impacto conjunto sobre el proceso de reducción de la pobreza y la desigualdad.

Programas para la primera infancia. Investigaciones realizadas en 16 países de América Latina muestran que el período de vida entre la concepción y los 6 años de edad, y especialmente entre 0 y 3 años, es el más crítico en el proceso de transmisión intergeneracional de la pobreza. Durante esos años es mayor la vulnerabilidad a los efectos nefastos de la pobreza.

Por otro lado, el impacto de las intervenciones para romper el ciclo reproductivo es más efectivo en esa fase que en otras etapas de la vida, pues es entonces cuando se configura el 75% de las conexiones neurológicas, se construye la primera representación simbólica de sí y del propio mundo, se inicia la constitución de un sistema normativo (importantísimo para la comprensión de las leyes y las reglas de una sociedad), se desarrollan las habilidades cognitivas fundamentales para el proceso de adquisición de la lectoescritura y del pensamiento lógico, y se forjan las relaciones emocionales más significativas.

La inversión en políticas sociales para los niños en esta etapa del crecimiento parece tener alta rentabilidad, no sólo en términos de la reducción de gastos sociales futuros como aquellos incurridos en la repetición de cursos y la deserción escolar, la salud, la red de protección social, la seguridad pública y la atención a infractores dentro del sistema penal, sino también en términos de la riqueza que puede producir en el futuro un individuo con oportunidades de desarrollarse física, intelectual, social, emocional y éticamente.

Una política integral para estos niños debe garantizarles las condiciones favorables para su

completo desarrollo. Esto incluye la universalización del seguro prenatal y el acceso a documentos de identidad, nutrición saludable, servicios de salud e inmunización, y acceso a la escuela, más allá de la mera oferta, principalmente para los más vulnerables. Dado que la mayoría de estos niños se encuentra vinculada a las familias, éstas deberán ser el foco preferencial de las políticas. De ahí la importancia de las acciones socioeducativas que se puedan realizar con ellas, bien a través de reuniones periódicas con los adultos que cuidan a los niños o a través de los medios de comunicación masiva como la radio y la televisión. Cuestiones como maternidad sin riesgo, lactancia y alimentación saludable, desarrollo infantil, cuidados para recién nacidos y salud reproductiva son temas cruciales.

Los programas de transferencia condicionada de recursos deben responsabilizarse de proporcionar a los niños servicios de salud preventiva, así como garantizarles buenos niveles nutricionales y de crecimiento. En países como México, estos programas comportan la distribución de un complemento alimenticio rico en nutrientes. En Brasil se

distribuye harina enriquecida, una experiencia de comprobado impacto en la reducción de los índices de desnutrición.

En la línea de servicios preventivos para grupos de alto riesgo se deberían crear programas de abrigo para huérfanos, de incentivo a las adopciones, de atención a niños víctimas de violencia y niños desnutridos, y de lucha contra la mendicidad infantil.

De enorme importancia en este período de la vida es la oferta de formación escolar en guarderías y planteles preescolares, así como la capacitación de profesionales de la educación preescolar formal y de “madres comunitarias” que se ocupan del cuidado de los pequeños.

La concepción de políticas integrales para niños de 0 a 6 años debe tener en cuenta la necesidad de ofrecer programas de protección social que estén articulados a otros orientados a promover el aumento de su capital humano y social, y al mismo tiempo crear las bases para el desarrollo de capacidades y visiones del mundo favorables a su futura inclusión en el mercado de trabajo (Gráfico 6).

GRÁFICO 6

POLÍTICAS INTEGRALES PARA NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS

Desarrollo económico		
Desarrollo social		
Desarrollo humano	Desarrollo cultural	Acceso a bienes culturales
	Educación	Educación Infantil (institucional y no institucional)
	Salud	Relación peso/altura vacunas prenatal
Protección	Servicios	Documentación de abandono, violencia doméstica, abuso sexual, malnutrición
	Red de protección	Beneficios monetarios no contributivos (Beca Alimentación)

Fuente: Elaboración propia

Programas para la infancia. A diferencia de los programas dirigidos a la primera infancia y a la familia, el foco de actuación de los programas en esta fase pasa a ser la escuela. El objetivo básico de las políticas integrales debe ser la inserción, permanencia y promoción de los niños en planteles educativos de buena calidad.

Para asegurar la inserción y la permanencia de los niños en la escuela se destacan, por su impacto comprobado, los programas de transferencias condicionadas de recursos como Beca Escuela de Brasil y Oportunidades de México.

Con miras a garantizar el buen desempeño de las escuelas, muchos países desarrollaron programas de complementación que comprenden acciones de apoyo escolar, actividades deportivas, culturales y recreativas, y acceso a Internet.

Los programas y servicios dirigidos a grupos de alto riesgo social deben ocuparse de los temas atinentes a los niños de la calle, el trabajo infantil —especialmente en sus peores formas—, el abuso y la explotación sexual, la violencia física y sexual, el uso de drogas, la delincuencia y el embarazo precoz.

En esta fase, las acciones de protección también deben estar asociadas a programas de desarrollo humano y social que sienten las bases para una futura inserción plena en el campo económico y el mercado laboral (Gráfico 7).

Programas para la juventud. Al analizar la situación de la juventud pobre en la mayoría de los países latinoamericanos sobresalen problemas de todo tipo: altos índices de desocupación, uso y tráfico de estupefacientes, embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, violencia y muerte por causas externas. Detrás de estos índices se encuentra la más cruel de las realidades: la pérdida de la perspectiva de futuro de los jóvenes de la región.

Algunos autores se refieren a la juventud como la fase del “ciclón de la pubertad” y sostienen que las transformaciones biológicas, emocionales y sociales que ocurren en esta época se entrecruzan en una tendencia que oscila entre la infracción y las normas.

En este sentido se afirma que la crisis de la adolescencia, en la medida en que torna a los

GRÁFICO 7

POLÍTICAS INTEGRALES PARA NIÑOS DE 7 A 14 AÑOS

Desarrollo económico		Erradicación del trabajo infantil
Desarrollo social		Grupos de socialización positiva (organizaciones escolares)
Desarrollo humano	Desarrollo cultural	Iniciación deportiva y artística Acceso a bienes culturales/grupos folclóricos
	Educación	Escuela básica de calidad Complementación de la escolaridad
	Salud	Educación para la salud
Protección	Servicios	Documentación de abandono, violencia doméstica, abuso sexual, crimen drogas (uso y tráfico), niños de la calle, embarazos tempranos
	Red de protección	Beneficios no contributivos (Beca Escuela)

Fuente: Elaboración propia

individuos inseguros, avala los comportamientos dirigidos a la búsqueda de nuevas experiencias fuera de la estructura familiar. El grupo pasa a ser la referencia más importante para el joven, y las experiencias grupales o individuales están orientadas por fuerzas agresivas y eróticas y por fantasías de omnipotencia. Los especialistas identifican dos etapas en este proceso. La primera está caracterizada por la “infelicidad del adolescente”, es fruto de un sentimiento de inferioridad e incapacidad en relación con el adulto. La segunda, caracterizada por el narcisismo, que va acompañada de un mecanismo de descalificación del otro, en especial de los adultos. Ese sentimiento de omnipotencia distorsiona la realidad. La adolescencia representa una segunda oportunidad para revertir los daños psicológicos sufridos al inicio de la vida.

Estas características hacen que la violencia sea uno de los problemas que afectan a la juventud, principalmente a los muchachos. Por ejemplo, en Río de Janeiro —la ciudad con mayor porcentaje de muertes entre los jóvenes por causas externas— los homicidios, suicidios y accidentes de tránsito fueron las causas de muerte del 74,3% de los jóvenes en el año 2000, en tanto que los asesinatos representaron el 55%. Los efectos son tan devastadores que mientras la diferencia media internacional de expectativa de vida entre mujeres y hombres (a favor de las primeras) se sitúa entre tres y cuatro años, en Río de Janeiro llega a 12 años. Además de víctimas, nuestros jóvenes son también los principales agentes de la violencia.

La cuestión fundamental de nuestra juventud pobre es la falta de oportunidades, de expectativas, de proyectos de futuro. Su fuerza vital, su temeridad, sus necesidades de aceptación, reconocimiento y oportunidades de expresión requieren que las políticas públicas dirigidas a ellos sean integrales.

Tomando como punto de partida las características de esta fase del ciclo de vida, algunos de los posibles factores de éxito de los programas dirigidos a la juventud pobre son: (i) la posibilidad de ejercer un cierto grado de protagonismo; (ii) el trabajo en grupo; y (iii) un enfoque integral a través de la articulación entre beneficios monetarios (becas) y acciones de desarrollo humano (aumento de la escolaridad), social (participación comunitaria) y económico (desarrollo de habilidades básicas para insertarse en el mercado laboral).

Una política pública efectiva para la juventud en situación de riesgo debería cubrir de los 15

a los 24 años, sirviendo así de puente entre los programas dirigidos a la infancia y la introducción al mundo laboral y a la vida adulta. Sería fundamental ofrecer un beneficio financiero condicionado que posibilitara la satisfacción de las necesidades mínimas de consumo del joven —hasta que se consiga su primer empleo—, además de garantizar su inserción y permanencia en alguna estructura educativa. También se debería promover la participación de los jóvenes en trabajos comunitarios (15 a 16 años) y en cursos de profesionalización (17 a 18 años) que culminen con la oportunidad del primer empleo.

Para complementar este camino de educación hacia el trabajo, y aprovechando las instalaciones y espacios comunitarios ya existentes, principalmente las escuelas, se deberían abrir espacios positivos de socialización como son los centros juveniles. Éstos deberían funcionar como verdaderas centrales de oportunidades con acceso a Internet, a actividades culturales (cine, teatro, danza, pintura) y deportivas, y ofrecer la opción de participar en paseos y viajes.

Lo más importante de las políticas para la juventud sería su cambio de enfoque: sin dejar de proponer programas y servicios orientados a los problemas que afectan esta fase del ciclo de vida, una política integral para los jóvenes debería verlos como parte de la solución.

Un ejemplo típico de esta perspectiva es el programa brasileño Agente Joven de Desarrollo Social. Este programa de transferencia condicionada de recursos está dirigido a jóvenes de 15 a 17 años que se encuentran en situación de alto riesgo social. La condición que se les impone para obtener tales fondos es que permanezcan o retornen a algún tipo de estructura educativa y se capaciten para actuar como agentes de transformación de sus propias comunidades en las áreas de salud, medio ambiente y ciudadanía. Se trata de un programa de gran impacto, con un costo per cápita 20 veces menor al de la atención en unidades para infractores (Gráfico 8).

Programas para adultos. Normalmente, las políticas de reducción de la pobreza están dirigidas a las fases del ciclo de vida de mayor vulnerabilidad, y en ese sentido le ceden la atención de la población adulta a las políticas universales de educación, salud, trabajo y vivienda.

Incluso las políticas asistenciales a menudo dejan por fuera situaciones de alto riesgo que afectan a

GRÁFICO 8

POLÍTICAS INTEGRADAS PARA LA JUVENTUD

Desarrollo económico		Capacitación profesional, primer empleo, empresariedad joven.
Desarrollo social		Agentes jóvenes de desarrollo social, servicio civil/militar, apoyo a organizaciones de jóvenes, desarrollo de liderazgo joven, voluntariado joven.
Desarrollo humano	Desarrollo cultural	Centros de la juventud, acceso a bienes culturales, apoyo a manifestaciones culturales de jóvenes, apoyo a grupos deportivos.
	Educación	Educación media y suplementaria (alfabetización)
	Salud	Educación para la salud, centros de atención de salud para jóvenes, drogadicción
Protección	Servicios	Documentación embarazo temprano, ETS/SIDA, pandillas, drogas (uso y tráfico), crimen, abuso y explotación sexual
	Red de protección	Beneficios no contributivos (Beca Agente Joven)

Fuente: Elaboración propia

adultos pobres y extremadamente pobres, como la falta de documentos de identidad y de vivienda, el desempleo y las situaciones de emergencia causadas por crisis económicas o fenómenos naturales.

El objetivo principal de una política integral dirigida a los adultos pobres consistiría en garantizar las condiciones y oportunidades para su actuación como sujetos productores y beneficiarios de la riqueza producida a través de un ingreso sostenible, por encima de la línea de pobreza.

De esta manera, y como punto de partida, una política integral para los adultos debería ofrecer una red de protección social con programas de transferencia condicionada de recursos que tenga como contraprestación la participación del usuario en programas de aumento de la escolaridad, capacitación profesional y de trabajo comunitario. Lo importante sería articular la red de protección social y los programas universales de aumento de capital humano, social y económico mediante la atención prioritaria a estos beneficiarios (Gráfico 9).

Programas para la tercera edad. Debido a la transición demográfica ocurrida en los últimos veinte años, los programas focalizados en la tercera edad adquieren una importancia cada vez mayor.

El objetivo de estos programas es mejorar la calidad de vida de las personas de mayor edad aumentando su tiempo de vida autónoma y garantizando sus derechos básicos, principalmente el de la convivencia familiar.

En la dinámica familiar de la pobreza, los mayores desempeñan un papel muy importante como encargados del cuidado de los niños pequeños para que los adultos puedan salir a trabajar cuando no se dispone de programas de cuidado infantil. En Brasil, por ejemplo, se calcula que hay 2,1 millones de nietos y bisnietos bajo la responsabilidad de mujeres mayores.

A partir del momento en que su grado de autonomía disminuye y requieren de cuidados especiales, los adultos mayores se transforman en un

GRÁFICO 9

POLÍTICAS INTEGRALES PARA LOS ADULTOS

Desarrollo económico		Capacitación profesional, asesoría técnica, microcrédito, apoyo a la comercialización, organización de cooperativas y microempresas, desburocratización del proceso de formalización
Desarrollo social		Incentivo a la participación en organizaciones sociales, apoyo a mantenimiento de los vínculos familiares
Desarrollo humano	Desarrollo cultural	Acceso a bienes culturales, incentivos a producciones culturales
	Educación	Educación suplementaria (alfabetización)
	Salud	Agentes comunitarios de salud, salud reproductiva, salud mental, drogadicción
Protección	Servicios	Documentación de población de la calle, mejoras habitacionales, farmacia popular
	Red de protección	Beneficios no contributivos

Fuente: Elaboración propia

factor de crisis familiar en la medida en que perjudican las posibilidades de trabajo de los adultos. En estos casos es fundamental la oferta de centros de convivencia o centros de atención diurna que permitan conservar los vínculos familiares y la posibilidad de que los adultos trabajen. Los programas de este tipo son por lo menos cuatro veces más baratos que los servicios de internación.

Como en las otras fases del ciclo de vida, sería importante articular los programas de servicios de protección con acciones de desarrollo humano, social y económico, teniendo en cuenta que, tal como lo expone la teoría de los ciclos de vida, el desarrollo humano se prolonga durante toda la existencia y los adultos en fases avanzadas también sufren transformaciones biológicas, sociales y psicológicas (Gráfico 10).

Programas de apoyo a las familias

Para obtener un efecto sinérgico que permita aumentar los impactos de las políticas de reducción

de la pobreza no basta con ofrecer programas y servicios a cada uno de los miembros de las familias en las distintas etapas del ciclo de vida. Es necesario que se actúe con la propia unidad familiar, respondiendo a sus demandas con una oferta variada de servicios. Muchas veces la situación de pobreza es tan grave que la familia no tiene condiciones autónomas de acceso a las oportunidades existentes.

Por otro lado, el aprovechamiento de este conjunto de oportunidades debe conectarse a un plan de promoción familiar que oriente el proceso de salida de la situación de pobreza. A partir de un trabajo socioeducativo, una unidad familiar desarrollaría la capacidad de analizar su situación actual, proyectar su futuro libre de pobreza, identificar sus demandas y definir un tiempo específico para alcanzar un cierto grado de autonomía.

Para cumplir esta función, los programas de apoyo a las familias deben disponer de una base de datos sobre las familias pobres (Registro

GRÁFICO 10

POLÍTICAS INTEGRALES PARA LOS ADULTOS MAYORES

Desarrollo económico		Beneficios de seguridad (contributivos), acceso al mercado laboral
Desarrollo social		Centros de convivencia, voluntariado, apoyo a las organizaciones de jubilados
Desarrollo humano	Desarrollo Cultural	Acceso a bienes culturales, deportes para mayores, apoyo a la producción cultural
	Educación	Educación suplementaria (alfabetización)
	Salud	Atención domiciliaria (cuidador de mayores), servicios de rehabilitación, farmacia popular
Protección	Servicios	Casas de día, atención en asilos
	Red de protección	Beneficios no contributivos (beneficio de prestación continuada)

Fuente: *Elaboración propia*

Único de Familias) y sobre los programas y servicios existentes en cada región (Registro Único de Programas y Servicios).

Las principales experiencias regionales se encuentran en Chile y Brasil. En Chile, las unidades de intervención familiar encaminan a las familias, a través del programa “puente” hacia los servicios y programas de Chile Solidario. En Brasil, los núcleos de apoyo a las familias (NAF) elaboran y pactan con ellas un plan de promoción familiar, las orientan hacia los servicios existentes en su área geográfica y desarrollan un programa de acción socioeducativo con grupos familiares.

Plan de promoción familiar. Este plan puede ser un instrumento importante para asegurar el compromiso de las familias y del gobierno en los esfuerzos para que las primeras salgan de su situación de pobreza.

El plan consta de un diagnóstico de las necesidades de los diferentes miembros de la familia, las ofertas y oportunidades disponibles, la responsabilidad de la familia y del gobierno; y el tiempo necesario para alcanzar la autonomía. Es

fundamental definir, en conjunto con la familia, un tiempo de permanencia que no eternice la necesidad de protección. Este plan debería servir de base para firmar un contrato de promoción social que contenga los compromisos de ambas partes. El programa encaminaría a los miembros de la familia hacia los servicios demandados, asegurándoles prioridad de atención y apoyándolos en su proceso de promoción durante el tiempo pactado. Sería necesario mantener contactos periódicos en acompañamiento del proceso, más allá de las visitas domiciliarias a las familias en situación de riesgo extremo.

El objetivo básico del plan de promoción es hacer que las familias beneficiarias se perciban como sujetos protagónicos en el proceso de superación de la pobreza, identifiquen su potencial de desarrollo, tomen conciencia de las oportunidades a las que están teniendo acceso y estén continuamente motivadas.

Intermediación entre la oferta y la demanda de servicios sociales. La intermediación entre la demanda y la oferta de servicios es un instrumen-

to importante para atender las necesidades de las familias. El registro de los servicios más demandados y de las necesidades no atendidas constituye una base de datos fundamental, no sólo para adecuar las políticas de reducción de la pobreza a las carencias locales, sino para adaptarlas a los posibles cambios de contexto.

Dado que los programas de apoyo a las familias trabajan con un Registro Único de Programas y Servicios existentes en las localidades, sería posible mejorar la eficacia local de la política mediante la identificación de superposiciones y complementariedades.

Partiendo de una base de datos con las posibles familias beneficiarias (Registro Único de Familias) –algunas veces elaborada bajo la responsabilidad del propio programa–, y con la ayuda del plan de promoción y de la intermediación de servicios, es posible identificar a las familias más pobres y dar prioridad a las más necesitadas. Esto posibilitaría la focalización en el nivel micro y garantizaría la igualdad de acceso a grupos con un mismo grado de necesidades. Todos estos datos se podrían poner a disposición de los planes de desarrollo local para hacer más efectiva la adecuación entre las políticas y las necesidades locales.

Desarrollo de un programa de acción educativa. Salir de la pobreza no sólo exige que se garantice una oferta integrada de programas para cada uno de los miembros de la unidad familiar, sino una acción de desarrollo humano y social dirigida a la familia como un todo.

Es así como los programas de acción socioeducativa –realizados en la mayoría de los casos con grupos de familias– desarrollan conocimientos, habilidades y valores que buscan apoyar a las familias en su proceso de promoción. El trabajo en grupo fortalece la creación de redes de vecindad que funcionan en el marco de la oferta de protección social informal, así como de cooperativas orientadas a generar trabajo e ingresos.

A través de los programas se organizan encuentros mensuales con grupos de familias para acompañar el proceso de promoción y desarrollar un programa socioeducativo sobre la base de la discusión de temas que interesen al grupo: alimentación saludable, salud reproductiva, desarrollo infantil, manejo de conflictos, violencia doméstica, drogadicción, enfermedades de transmisión sexual, etc.

En resumen, los programas de apoyo a las familias son responsables de: (i) identificar y registrar a las familias pobres locales; (ii) identificar todos los servicios y programas de protección social y promoción humana, social y económica existentes en cada localidad; (iii) elaborar, para cada familia y en conjunto con ella, el diagnóstico y el plan de promoción familiar; (iv) acompañar y evaluar los resultados del plan; (v) intentar atender, en un régimen estricto de prioridades, las demandas de las familias a través del registro de servicios existentes en el ámbito local; (f) consolidar la información sobre las demandas no atendidas de modo que alimenten el plan de desarrollo local; y (g) desarrollar un programa socioeducativo con los grupos de familias.

¿Cuáles son los arreglos institucionales necesarios?

Las políticas públicas de reducción de la pobreza concebidas y organizadas de forma integral no garantizan por sí solas que aumente su impacto. Su proceso de implementación exige no solamente un panorama institucional favorable desde el punto de vista de la estructura organizacional. También requiere que se cuente con los mecanismos de financiamiento, con un sistema de formación de recursos humanos, con un banco de datos sistematizados y con un sistema de monitoreo y evaluación, todo lo cual va a posibilitar la integralidad de los esfuerzos.

Estructura organizativa

En la mayoría de los países de la región, la estructura organizativa fue concebida con una lógica sectorial. Los organismos internacionales de financiamiento también se organizaron sectorialmente, de manera que las operaciones crediticias o de cooperación técnica reforzaron esta tendencia a la fragmentación. Asimismo hubo aspectos de orden político que contribuyeron a la existencia de políticas ministeriales y programas en diferentes niveles de gobierno ejecutados de forma paralela y competitiva, así como de acciones gubernamentales que contradicen las de la sociedad civil.

En consecuencia, la búsqueda de integración entre diferentes sectores, niveles y actores sociales tiene que luchar contra la lógica establecida y exige cambios de orden organizativo que posibiliten

su sostenibilidad. Sólo así estarían dadas las condiciones necesarias para la consolidación de una nueva lógica: la de la integración y el diálogo.

Intersectorialidad

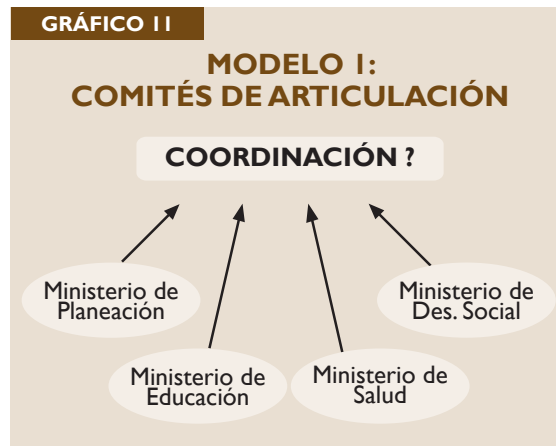
Además de facilitar la lucha contra la pobreza en sus múltiples dimensiones, la intersectorialidad posibilita la articulación de diferentes puntos de vista y la creación de efectos sinérgicos, tanto en el proceso de articulación de políticas de protección y programas de desarrollo humano, económico y social, como a través de la atención integral de las demandas de una misma familia.

La disminución de los costos operacionales como producto de la intersectorialidad se evidencia en casos como los del registro único y la Tarjeta Ciudadana en Brasil. Asimismo, los procesos intersectoriales de flujo de información, procesamiento de datos, prestación de servicios, monitoreo y evaluación disminuyeron los costos de acciones anteriormente realizadas de forma sectorial.

Sin embargo, establecer procesos intersectoriales es una de las tareas más complejas. Además de obligar a definir claramente los roles y responsabilidades de cada sector, la intersectorialidad exige la creación de espacios institucionales de articulación entre los mismos y la creación de una autoridad social responsable de tal articulación.

Analizando la experiencia de los países de la región se pueden identificar cuatro modelos básicos de estructuras organizacionales para la intersectorialidad: (i) comités de articulación de políticas y programas; (ii) administración por grupos; (iii) estrategias con enfoque integral de programas que funcionen como instancias integradoras, y (iv) creación de un superministerio para el área social (Gráfico 11).

En diferentes países de la región, es muy común encontrar espacios gubernamentales de articulación intersectorial; trátase de comités, consejos o comisiones: en Trinidad y Tobago existe el Consejo Ministerial de Desarrollo Social, en Bolivia el Consejo Nacional de Política Social y en Perú la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. En la mayoría de los casos, estos comités incluyen órganos responsables de los diferentes sectores sociales como educación, salud, trabajo, asistencia y previsión, vivienda, cultura, deportes y entretenimiento. En casos menos frecuentes participa el Ministerio de Planeación, órgano adscrito directamente a la Presidencia de



Fuente: *Elaboración propia*

la República. Menos habitual es la participación de autoridades financieras, lo cual sería deseable pues posibilitaría que se diera una verdadera integración entre las políticas sociales y económicas.

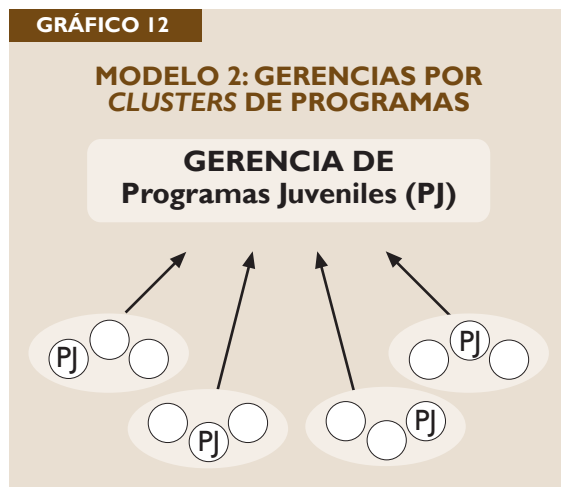
Un problema serio es el de definir la autoridad responsable del comité, la cual tendría la función de coordinar la acción de otras autoridades. No existen estudios comparativos sobre el tipo de autoridad más efectiva: algunos proponen que sea alguien directamente ligado al Presidente, otros le otorgan este papel al órgano de planeación o a la autoridad económica, y hay aun quienes defienden la tesis de que ese papel le corresponde al órgano responsable de las políticas de reducción de la pobreza. Para dirimir conflictos políticos, algunos países delegan esta coordinación en la Primera Dama.

Sea cual fuere la autoridad coordinadora, es esencial que exista un vínculo estrecho con el Jefe de Estado, con el fin de que se establezcan las condiciones para la formulación de una política de gobierno. Una política de Estado dependería del éxito de la integración entre diferentes niveles y actores sociales.

La experiencia de los comités no ha sido muy efectiva en los países de la región. La idea de articular políticas y programas sin contar con estrategias específicas de integración basadas en objetivos y metas comunes o en un territorio dado, parece ser muy genérica; esto hace que en muchos casos pierda su poder catalizador.

Un segundo modelo de intersectorialidad es la organización de gerencias por programas afines (*clusters* de programas) existentes en los diferentes niveles gubernamentales (Gráfico 12). Un ejemplo típico es Avanza Brasil, el cual organizó los progra-

GRÁFICO 12



Fuente: *Elaboración propia*

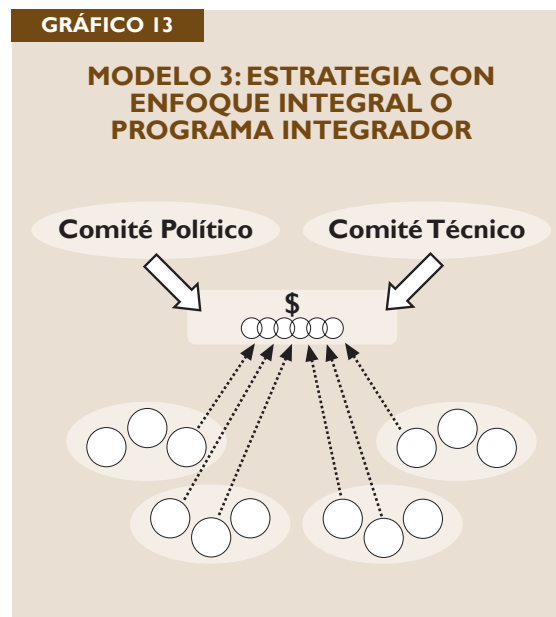
mas de diferentes ministerios en *clusters*, definió metas comunes y nombró gerente al responsable de unos de los programas que formaba parte del *cluster*.

De esta manera se identificaron 23 programas dirigidos a la juventud en ocho ministerios. Estos programas se reunieron en una sola gerencia y se definieron estrategias y metas comunes para todo el conjunto.

Una ventaja de este modelo es la existencia de una población destinataria común —en este caso la juventud—, y de metas y objetivos igualmente compartidos. El problema radica en que la gerencia del *cluster* es ejercida por personas de igual nivel, y por lo tanto el titular carece de autoridad formal para cumplir sus atribuciones. También se presenta una doble inserción de los responsables de los diferentes programas, quienes reciben orientaciones de su unidad específica y paralelamente del gerente del *cluster*.

Un tercer modelo para lograr la intersectorialidad es el que utiliza algún tipo de estrategia con enfoque integral o un determinado programa como elemento catalítico (Gráfico 13). Asimismo, las estrategias con base en objetivos y metas pactados (como los Objetivos de Desarrollo del Milenio), las estrategias nacionales de reducción de la pobreza, y las agendas sociales o las de base territorial (como los planes de desarrollo local integrado y sostenible; y los planes de desarrollo comunitario) también pueden ser caminos importantes para concretar la intersectorialidad. Lo mismo ocurre

GRÁFICO 13



Fuente: *Elaboración propia*

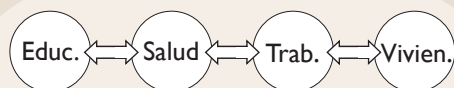
con programas como Oportunidades (México) y Alborada (Brasil).

Estas estrategias o programas integrados están constituidos por acciones desarrolladas por diferentes sectores y se reúnen bajo objetivos comunes. En muchos casos se definen recursos específicos para las acciones que componen la estrategia del programa, mientras que su orientación y el acompañamiento de las metas se dejan a cargo de un comité político integrado por las autoridades responsables de los organismos involucrados. En general, el comité político es asesorado por un comité técnico, también intersectorial, responsable de la operacionalización de las decisiones. En el caso de Alborada de Brasil, la orientación inicial de los recursos para los diferentes componentes era susceptible de ser alterada en función del poder de ejecución de cada organismo, lo que creaba una competencia por la eficiencia en el uso de los recursos.

Aquí también surge la cuestión de la autoridad responsable por la coordinación de la acción intersectorial (Gráfico 14).

La búsqueda de estructuras organizativas favorables a la intersectorialidad condujo a países como Bolivia y Colombia a crear superministerios del área social. En el caso de Bolivia, el Ministerio de Desarrollo Social, creado en 1993, cobijaba a

GRÁFICO 14

MODELO 4: CREACIÓN DE UN SUPERMINISTERIO

Fuente: *Elaboración propia*

ciones de educación, salud, trabajo, asistencia social, vivienda y medio ambiente. Sus acciones tuvieron importantes impactos, principalmente en términos del aumento de los recursos destinados al área social, hasta su desaparición en 1997.

Colombia creó en 2002 el Ministerio de Protección Social, el cual reúne a los sectores de salud, trabajo y asistencia social en una superestructura única. A pesar de ser una experiencia reciente, parece que han surgido grandes dificultades para integrar a los diferentes sectores que componen el Ministerio, así como aquellas acciones pertinentes a estas áreas pero que son manejadas por otros organismos.

La creación de una estructura única compuesta por diferentes sectores del área social, además de no reunir a todos los directamente involucrados en la reducción de la pobreza, tampoco propicia la articulación con los organismos responsables de la política económica.

Integración de diferentes niveles

La integración de los diferentes niveles de gobierno es una tarea fundamental en la racionalización de los recursos disponibles, aun cuando sea altamente compleja por tratarse en la mayoría de los casos de administraciones donde conviven varias filiaciones político-partidarias. Asimismo es un proceso que requiere definir claramente las funciones y responsabilidades de cada nivel, además de crear espacios institucionales que posibiliten la articulación.

En Nicaragua, por ejemplo, la relación entre diferentes niveles está a cargo de la Secretaría Técnica de la Presidencia. En Uruguay se han percibido avances sustantivos en relación con la

integración de diferentes niveles de gobierno. En Argentina se creó el Consejo Nacional de Políticas Sociales con el objeto de funcionar como espacio de negociación entre los diferentes niveles. En México crecen los esfuerzos encaminados a firmar convenios de desarrollo social que buscan establecer reglas claras y precisas de relación entre el plano nacional y los planos subnacionales; así, el Comité de Planeación para el Desarrollo Municipal incorpora al nivel local.

A partir de la expedición de la Constitución de 1988 y de sus leyes complementarias de salud, educación, asistencia social y trabajo, en Brasil se viene produciendo un proceso de descentralización. La integración de los diferentes niveles se propicia a través de la creación de comisiones intergerenciales, de la articulación de los consejos que operan en diferentes niveles y de la creación de fondos en los que participan los tres niveles responsables de la distribución de los recursos (nacional, estatal y municipal) en forma transparente y equitativa.

Las áreas de salud y asistencia social crearon comisiones intergerenciales tripartitas (nivel nacional) y bipartitas (cada estado), con la función de definir criterios de distribución de recursos y de forjar relaciones entre los diferentes niveles. Las comisiones tripartitas cuentan con la participación de un gestor nacional y de representantes de gestores de los estados y municipios. A su vez, en cada estado existen comisiones bipartitas compuestas por un gestor estatal y representantes de los gestores municipales.

En las áreas de salud y asistencia social también se crearon consejos de políticas públicas en los tres niveles, integrados por representantes del gobierno y de la sociedad civil, mientras que en el área laboral participan los del gobierno, empleadores y empleados. Estos consejos, responsables de la gestión de fondos, existen en los tres niveles.

Este sistema no sólo ha resultado complejo sino que además ha propiciado la excesiva proliferación de consejos y comisiones, además de que no ha logrado la integración intersectorial.

Asimismo, el nivel de participación de los tres niveles en los espacios institucionales de articulación ha sido desigual, principalmente por la falta de preparación de los gestores locales. Esto demuestra la necesidad de contar con una propuesta de capacitación, principalmente para ese nivel.

Es importante destacar que una integración efectiva entre las diferentes esferas de gobierno

podría: (i) racionalizar y permitir la complementariedad de los papeles específicos que cada nivel desempeña en los procesos de planeación, financiamiento, ejecución, monitoreo y evaluación; (ii) crear sistemas únicos de datos de beneficiarios y de servicios y programas en los tres niveles; (iii) organizar, integrar y racionalizar la oferta de servicios y programas; y (iv) incrementar la efectividad de las políticas de reducción de la pobreza.

Participación ciudadana

La participación de diferentes actores sociales se considera fundamental para crear las condiciones de sostenibilidad de las políticas de reducción de la pobreza y de su transformación en políticas de Estado, resguardadas de los cambios de gobierno.

Para que el proceso de participación sea efectivo, se necesita institucionalizar una política de alianzas entre el gobierno y los diferentes tipos de organizaciones de la sociedad civil, y crear espacios institucionales de participación e integración.

Varios países de la región han institucionalizado sus alianzas con la sociedad civil: en Bolivia, a través del Diálogo Nacional y de la Ley de Participación Popular; en Nicaragua, a través de la participación social en comisiones del Consejo Nacional de Planificación Económica y Social; en Uruguay, a través de la articulación entre la Asesoría Técnica de Políticas Sociales y el trabajo de las ONG, y en Argentina, mediante el establecimiento de una base de datos por parte del Centro Nacional de Organizaciones de la Comunidad (CENOC) que cubre a todas aquellas organizaciones de la sociedad civil que actúan en alianza con el sector público.

En Brasil, la Constitución de 1988 y las leyes orgánicas de salud, asistencia social y trabajo institucionalizaron la participación de la sociedad civil. Esto se hizo a través de la creación de consejos paritarios en los tres niveles, los cuales tienen poder decisorio sobre las políticas públicas en estas áreas y funciones de control social.

Además de los espacios institucionales de participación en la formulación y control social de las políticas, se hace necesaria la institucionalización de la alianza entre gobierno y sociedad civil en la ejecución de programas y servicios. En primer lugar, es necesario formalizar las alianzas a través de convenios específicos, como un proceso diferenciado de los convenios tradicionales de prestación de servicios. En este sentido, existe la

experiencia brasileña de la Ley de Organizaciones Civiles de Interés Público (OCIP), que originó nuevas normas para formalizar estas alianzas.

La ‘desburocratización’ administrativa no puede perjudicar la transparencia del proceso de selección de las entidades prestadoras de servicios, cuyo desempeño deber ser evaluado en función de patrones de calidad predefinidos.

Posibilitar un protagonismo real de los más pobres exige dar prioridad a las organizaciones de base y a la implementación de un proceso de fortalecimiento y capacitación de las mismas.

Además de los diferentes tipos de organizaciones de la sociedad civil, en la última década ha aumentado la participación de voluntarios y empresas. Esta participación también necesita ser institucionalizada a través de normas sobre incentivos al trabajo voluntario y a la responsabilidad social empresarial. Un ejemplo de ello es la Ley del Voluntariado sancionada en Brasil, la cual regula el trabajo voluntario y evita el surgimiento de reivindicaciones laborales que venían creciendo en el sector.

El gran desafío es cómo integrar las contribuciones de todos estos actores sociales. Las experiencias en países de la región muestran que las estrategias con enfoque integral, basadas en objetivos y metas pactados o en territorios específicos, pueden ser muy efectivas como elemento generador de consensos y catalizador de acciones.

Otros desafíos

Financiamiento

En la mayoría de los países de la región, las fuentes de recursos para el área social provienen del Tesoro Nacional sin mínimos especificados, lo que hace que tal inversión esté sometida a una negociación constante y, más grave aún, a recortes en los momentos de crisis económica.

El éxito de la lucha por la disminución de la pobreza depende de la existencia de mecanismos que posibiliten no sólo un aumento de la inversión, sino principalmente de su estabilidad, además de la equidad y transparencia en su utilización.

La experiencia de Brasil en la creación de fondos con fuentes de recursos de destino específico a través de leyes propias es ilustrativa. Fue así como surgieron el Fondo de Amparo al Trabajador (FAT), cuya finalidad es financiar políticas y programas de trabajo e ingreso; el Fondo de Man-

tenimiento y Desarrollo de la Enseñanza Fundamental y la Valoración del Magisterio, creado para financiar la educación básica con recursos provenientes del impuesto a la circulación de mercancías y el Fondo de Participación de los Municipios y los Estados y el Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación, que funcionan con criterios redistributivos a través del repago de un monto per cápita por alumno matriculado.

En el año 2000 se creó el Fondo de Combate y Erradicación de la Pobreza con el propósito específico de financiar las políticas de reducción de la pobreza, cuyos recursos se destinan a programas focalizados en territorios de bajo índice de desarrollo humano y con familias ubicadas por debajo de la línea de pobreza. Este fondo se sostiene con recursos provenientes de la contribución transitoria sobre movimientos financieros, de los impuestos sobre productos industrializados y de los gravámenes sobre bienes de consumo suntuario y grandes fortunas (los dos últimos todavía no están reglamentados).

Para proteger la financiación de las políticas de reducción de la pobreza, los organismos internacionales de financiamiento como el BID, el Banco Mundial y el FMI incluyeron, como condición para la liberación de préstamos de emergencia en momentos de crisis económica, el blindaje de los recursos destinados a los programas sociales que los países consideran prioritarios.

La racionalización de los recursos financieros asignados a las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad depende también de un proceso de integración intersectorial entre los organismos internacionales de financiamiento y dentro de cada uno de ellos, pues allí también hay acciones paralelas que se superponen y/o que compiten entre sí, lo cual perjudica los esfuerzos por aumentar la efectividad de las políticas.

Capacitación

La institucionalización de un nuevo paradigma para las políticas de reducción de la pobreza y la desigualdad basado en la integración exige un intenso esfuerzo de capacitación de recursos humanos.

A medida que surgen nuevas ideas sobre cómo superar estas situaciones de carencia y desequilibrio, nuevos conceptos de pobreza, desigualdad y vulnerabilidad, nuevas propuestas y estrategias de implementación basadas en la búsqueda de eficiencia, eficacia y efectividad, emerge igualmen-

te la necesidad de desarrollar nuevas destrezas de diálogo, negociación, respeto a la diversidad, análisis y evaluación.

Estas nuevas necesidades en materia de recursos humanos con responsabilidad por el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas de reducción de la pobreza deberían reflejarse en el proceso de formación profesional en las universidades, lo mismo que en la implantación de sistemas de capacitación y perfeccionamiento de los funcionarios públicos en los diferentes niveles de gobierno; y de los agentes que actúan en la sociedad civil.

Brasil, a través de la Escuela Nacional de Administración Pública, viene formando gestores sociales a nivel nacional. Además, la política de asistencia social recurrió a un programa de televisión que se transmitió en todo el territorio para capacitar recursos humanos y formar opinión pública, lo cual se complementó con un sistema presencial de capacitación de gestores locales, organizaciones de la sociedad civil y líderes comunitarios implementado por el Centro Nacional de Formación Comunitaria (CENAFOCO), en alianza con ONG locales.

Informatización

La integración de sectores, niveles y actores depende de un sistema informatizado de datos que permita el flujo y el acceso a la información. Integrar datos originados en una amplia variedad de fuentes y actores exige que se cuente con un sistema de información compartido y compatible.

En México, por ejemplo, se ha avanzado en la producción de datos informatizados y georreferenciados sobre:

- (i) estudios y diagnósticos sobre pobreza y desigualdad;
- (ii) familias en situación de pobreza y vulnerabilidad;
- (iii) servicios y programas en los diferentes niveles del gobierno y en la sociedad civil;
- (iv) acompañamiento físico y financiero de los programas;
- (v) evaluaciones de resultados e impacto.

Diagnóstico, monitoreo y evaluación

Las políticas integrales que contribuyan a aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad de los esfuerzos encaminados a reducir la pobreza y la

desigualdad dependen de la existencia de sistemas únicos y confiables de diagnóstico, monitoreo y evaluación.

Una experiencia exitosa en este sentido ha sido el Programa para el Mejoramiento de las Encuestas y la Medición de las Condiciones de Vida en América Latina y el Caribe (MECOVI), desarrollado por el BID, el Banco Mundial, el PNUD y la CEPAL. El Mecovi se propone asesorar a los países en la realización de encuestas de hogares, con el fin de dotarlas de una periodicidad definida y de confiabilidad en cuanto los datos recolectados. El MECOVI espera también crear una base conceptual común que posibilite las comparaciones entre países.

Un problema delicado en este campo tiene que ver con el ente responsable de la recopilación de estadísticas en cada país. Organismos sin una debida autonomía política, con cambios frecuentes de dirección y permeados por los procesos políticos de selección de sus recursos humanos tienden a carecer de la neutralidad y la competencia técnica necesarias para producir los datos requeridos.

El gran desafío de las políticas integrales radica en identificar aquellos indicadores que den cuenta de la multidimensionalidad del fenómeno de la pobreza y que sirvan para evaluar el impacto de un conjunto integrado de programas, ya sea en el nivel macro (nación, subunidades nacionales o región metropolitana), en el ámbito de un área geográfica menor (localidad o comunidad) o en el nivel micro (una unidad familiar).

Una experiencia con un indicador sintético referido a unidades familiares es el Índice de Desarrollo Familiar, concebido en Brasil por el Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a partir de datos del Registro Único de Familias Pobres.

APRENDER HACIENDO

Programa Alborada (Brasil)

En la última década, Brasil ha venido realizando esfuerzos consistentes para lograr la estabilidad económica, introducir reformas en las políticas educativas, de salud y asistencia social, y aumen-

tar considerablemente la inversión social. Hacia finales de 1999, y como resultado de este esfuerzo, el índice de mortalidad infantil se había reducido de 44 a 34 por cada 1000 nacidos vivos; y el de analfabetismo, de 17,2% a 13%. Los años de escolaridad promedio aumentaron de 5,7 a 6,6, mientras que el índice de pobreza decreció del 44% al 34% y el de indigencia del 21,4% al 14,5%.

Sin embargo, detrás de estas conquistas persistía tercamente el índice de desigualdad. Cuando se discriminaban los datos por región, raza y edad, se percibía que en el Nordeste se concentraba el 48% de los pobres y el 53% de los indigentes. El analfabetismo, con una media nacional del 13%, era del 6,2% entre los habitantes de São Pablo, el estado más rico del país, mientras que entre la población de Piauí, el estado más pobre ascendía a 32,6%. En cuanto a la raza, sobre una población total de 45% de no blancos, éstos representaban el 63% de los pobres y el 68% de los indigentes.

El gobierno de Brasil tomó entonces la decisión de implementar una estrategia integrada de disminución de la pobreza y la desigualdad a la que denominó Proyecto Alborada. El principio básico de Alborada fue la focalización geográfica, a través de la cual se identificaron 14 estados y 2.318 municipios con bajos índices de desarrollo humano (IDH). Se focalizó también en las familias más pobres de estas regiones, eligiendo al grupo familiar como la unidad básica de acción y a la mujer como principal beneficiaria de los servicios de transferencia de ingresos y titulación de tierras. Se escogieron 15 programas, en su mayoría ya existentes, con alto grado de efectividad en lograr mejoras en los índices de educación, salud e ingreso, y que garantizaran un porcentaje mínimo de atención a la población no blanca. Como estrategia operacional se crearon los Portales de Alborada, los cuales funcionaban como centros de referencia de los programas, como núcleos de apoyo a las familias y como vías de acceso a Internet, con el fin de abordar la exclusión digital.

Tras reconocer la existencia de una población en situación de alto riesgo social, Alborada creó y expandió una red de protección social con programas de transferencia condicionada de recursos, organizados por etapas del ciclo de vida: Beca de Alimentación (0 a 6 años); Beca Escuela y Programa de Erradicación del Trabajo

Infantil (7 a 14 años); Agente Joven de Desarrollo Social (15 a 18 años); Beca Ingreso y Seguro Laboral (adultos). A estos programas se sumaron beneficios de carácter asistencial como el Beneficio de Prestación Continuada (tercera edad y portadores del virus de inmunodeficiencia humana). Todas las familias adquirieron también el derecho a un subsidio especial llamado Auxilio Gas.

Para tener acceso a la red de protección social se implantó un Registro Único de Familias Pobres, que se ha venido extendiendo al universo de los 10 millones de familias pobres brasileñas.

El proyecto integra la red de protección social con programas de desarrollo humano (alfabetización solidaria, educación para jóvenes y adultos, mejoramiento de la educación media, programa de salud familiar y de disminución de la mortalidad materno infantil), acciones de desarrollo social e iniciativas de desarrollo económico (apoyo a la agricultura familiar, microcrédito y PRODETUR¹).

En el ámbito del desarrollo social, Alborada fundó el Centro Nacional de Formación Comunitaria (CENAFOCO), responsable de la capacitación de gestores locales, líderes y agentes juveniles, con el propósito de fomentar el espíritu emprendedor y el protagonismo social de los más pobres.

El programa se concibió con un carácter de ejecución integrada en los tres niveles de gobierno, y con funciones y responsabilidades diferenciadas y bien definidas. Al nivel local le correspondió principalmente la ejecución de los servicios.

En la formulación de esta política pública participaron organizaciones de la sociedad civil, empresarios y voluntarios. En la mayoría de los programas que componen Alborada, así como en la implantación de los Portales y de CENAFOCO se previó la creación de alianzas con ONG. El empresariado participó esencialmente en el financiamiento del programa Agentes Jóvenes de Desarrollo Social, que tuvieron un papel protagónico en los Portales de Alborada. Los voluntarios fueron de gran importancia en el programa Tiempo Solidario, que movilizó a profesionales de alto nivel para atender las necesidades de asistencia técnica previamente identificadas por los municipios de Alborada.

Alborada es un ejemplo típico de política integral y de promoción de la convergencia de programas de protección social, desarrollo humano, social y económico, focalizados en los territorios y en las familias pobres, desarrollados de ma-

nera intersectorial, descentralizada y participativa. Su impacto se puede verificar en la disminución de las desigualdades existentes entre los municipios brasileños. Actualmente, los mayores índices de desigualdad se encuentran dentro de los propios municipios, lo que exige otros enfoques.

Programa Oportunidades (México)

El Programa Oportunidades es una iniciativa del gobierno federal de México fundamentada en la transferencia condicionada de recursos a familias pobres. Iniciado en 1997 con el objeto de aumentar el capital humano a través de acciones coordinadas de las áreas de educación, salud y nutrición, este programa incluye un componente de aumento de las oportunidades de acceso al mercado laboral.

Concentrado inicialmente en las áreas rurales, Oportunidades se extendió posteriormente a las áreas urbanas y en la actualidad beneficia a más de cuatro millones de familias: 2,5 millones en las zonas rurales y 1,5 millones en las áreas urbanas, destinando así el 46,5% de los recursos federales a programas de lucha contra la pobreza.

En el campo de la educación, el programa ofrece ayuda financiera a las familias con hijos hasta de 22 años que estén matriculados en la escuela primaria y secundaria. Los montos de la ayuda aumentan según el grado de escolaridad y son mayores para las niñas, dado que ellas presentan mayores tasas de deserción escolar. En el área de salud, los recursos se asignan a consultas médicas. En el campo de la nutrición, se espera aumentar el consumo de alimentos de niños entre 4 meses y 2 años de edad, de mujeres embarazadas y lactantes y de niños desnutridos de 2 a 4 años de edad, para lo cual se incluye la distribución de un suplemento alimenticio. Los recursos del programa se entregan directamente a las madres.

Desde su inicio, el programa está sometido a un riguroso proceso de evaluación externa que permite mostrar el impacto altamente positivo alcanzado en las tres áreas, lo cual se considera esencial para asegurar su permanencia en el tiempo.

¹ PRODETUR es un programa de promoción turística que se ha concentrado en eliminar las restricciones al desarrollo del turismo mediante el mejoramiento de la infraestructura y los servicios públicos en el Nordeste brasileño.

Oportunidades parte de concebir la pobreza como un fenómeno multidimensional y busca, a través de un abordaje integral, implantar acciones intersectoriales que se traduzcan en un aumento del capital humano, social y económico de los más pobres. Utiliza estrategias de integración de base territorial y otras basadas en la familia, como el programa socioeducativo.

Dado que la implantación del enfoque intersectorial exigía la creación de espacios institucionales de articulación entre diferentes organismos de gobierno, se crearon una instancia técnica y otra política, esta última denominada Consejo de Gobierno e integrada por los gerentes de las diferentes áreas bajo la coordinación de un representante del Presidente.

La utilización de criterios técnicos para la focalización en áreas geográficas y en familias pobres permitió la transparencia del proceso, al tiempo que redujo la influencia político-partidaria y disminuyó la insatisfacción de grupos no seleccionados en una determinada etapa.

Independientemente del cambio de administraciones, Oportunidades sigue manteniendo un efectivo apoyo político de los jefes de gobierno y de los grupos gestores de alto nivel técnico. Este factor pone de manifiesto la importancia de la profesionalización de los equipos de gobierno responsables de las políticas de reducción de la pobreza.

El alto grado de participación de los beneficiarios es un factor básico en este proyecto. La participación se logra a través del cumplimiento de corresponsabilidades en relación con la permanencia de los niños en la escuela y de las visitas a los puestos de salud.

A pesar de tener una gestión centralizada, Oportunidades integra diferentes niveles de gobierno a través del establecimiento de convenios de acción conjunta. El programa muestra una gran eficiencia en el uso de los recursos e impactos altamente positivos. A esta iniciativa se atribuye el aumento de más del 20% en la escolaridad entre las niñas y del 10% entre los varones. La incidencia de enfermedades fue 12% menor entre los niños beneficiados, en relación con los no beneficiados. Los índices de mortalidad materna bajaron un 11% y la mortalidad infantil un 2% con relación a 1997 y se observó un aumento del 16% en

el índice anual de crecimiento de los niños entre 12 y 36 meses de edad.

En el caso de Oportunidades se incluyeron los siguientes factores de éxito: (i) enfoque integral que asegura la convergencia de programas de protección social, educación, salud y generación de ingresos; (ii) arreglos institucionales que posibilitaron la creación de una infraestructura de gestión del programa; (iii) focalización en las regiones y en las familias que viven en la extrema pobreza, con base en criterios técnicos; (iv) transferencias directas de recursos a través de instituciones financieras; (v) creación de una base de datos sobre los beneficiarios y su contexto, actualizada periódicamente; (vi) asignación de recursos financieros garantizados de largo plazo y con fuentes definidas; y (vii) apoyo legislativo y de la opinión pública.

Programa Chile Solidario

El Programa Chile Solidario surgió al constatar que los esfuerzos para reducir la pobreza en Chile durante la última década, si bien habían sido bastante efectivos en disminuir el índice de pobreza (del 38,6% al 20,6%) y el nivel de indigencia (del 12,9% en 1990 al 5,8% en 1996), no habían logrado alterar la situación de desigualdad.

Hacia el año 2000 existía un grupo de 225.000 familias en situación de indigencia que no habían sido alcanzadas por los esfuerzos de focalización de las políticas vigentes. Se concibió entonces una estrategia de carácter integral e intersectorial focalizada en la extrema pobreza, la cual adoptó a la familia como unidad de acción. Se trataba de crear las condiciones para que las familias superasen su situación de indigencia a través de programas de transferencia condicionada de recursos, asociados a la oferta de servicios de promoción humana, social y económica. El sistema Chile Solidario comprende tres componentes: uno de tiempo definido de permanencia, el cual sirve como puerta de entrada y consta de apoyo psicosocial personalizado e intensivo para las familias, y dos componentes permanentes, a saber, el beneficio monetario y el acceso prioritario a los programas sociales.

Los siete nichos básicos de Chile Solidario son: documentación, salud, educación, apoyo familiar, vivienda, trabajo e ingresos. En el campo

del desarrollo social, el programa incentiva las prácticas de ayuda mutua y la integración de la comunidad.

Las estrategias con enfoque integral utilizadas son de base territorial, como la de promoción del desarrollo local y comunitario, y las basadas en la familia.

La gestión del programa es intersectorial, descentralizada y participativa; procura la focalización y eficiencia en el gasto público, así como generar una nueva oferta de servicios a través de alianzas con la sociedad civil.

En cuanto a los arreglos institucionales, se creó un Sistema Integrado de Información Social que actualizó instrumentos de diagnóstico, monitoreo y evaluación como la ficha CAS² y la encuesta CASEN³.

Chile Solidario constituye una prioridad absoluta para el Jefe de Estado, cuenta con el compromiso de todos los ministerios y ha firmado acuerdos con 322 municipios. Asimismo suscitó una serie de acuerdos legislativos para dotarlo de un entorno legal propicio a su sostenibilidad.

El programa cuenta con un instrumento de evaluación y monitoreo e incorpora la participación ciudadana como una estrategia para su diseño, implementación y seguimiento.

CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio era analizar la contribución de las políticas integrales al aumento de la efectividad de las políticas de reducción de pobreza, partiendo del hecho de que los países de la región han invertido volúmenes cada vez mayores de recursos, sin que esto se refleje en impactos significativos.

Con base en la experiencia de países como Brasil, Chile, México y Nicaragua, entre otros, es posible concluir que las estrategias integrales tienden a generar efectos sinérgicos que disminuyen los costos operacionales y aumentan la eficacia y la eficiencia de las políticas de reducción de la pobreza. Entre las características básicas de estas políticas figuran las siguientes: (i) oferta convergente de programas de generación de trabajo e ingresos, desarrollo humano y social, y protección social; (ii) integración articulada de diferentes niveles de

gobierno; y (iii) modalidad participativa de implementación.

Además, la utilización de mecanismos de focalización geográfica o en unidades familiares contribuye ampliamente a hacer llegar este conjunto articulado de programas a los más pobres, proporcionándoles oportunidades para mejorar sus condiciones de vida.

Las estrategias que se han utilizado recientemente para propiciar la integración –tanto las basadas en objetivos y metas comunes pactados, como las de base territorial o familiar y la perspectiva de ciclos de vida –tienden a funcionar como elementos catalizadores, potenciando así sus efectos sinérgicos. Estas estrategias también precorizan un papel protagónico por parte de comunidades y familias pobres como sujetos activos de su propio proceso de superación de la pobreza, lo cual tiende a aumentar la eficacia de las políticas.

La experiencia de los países muestra igualmente que su implementación depende de arreglos institucionales muchas veces complejos y de alto costo político que favorezcan la integración. Por su parte, la intersectorialidad, la descentralización y la participación ciudadana dependen de la creación de espacios institucionales de integración, del establecimiento de una autoridad social, la creación de un entorno legal favorable, fuentes de financiamiento propias, mecanismos distributivos transparentes y equitativos, sistemas de capacitación de recursos humanos, sistemas informatizados únicos de datos confiables, y mecanismos de monitoreo y evaluación.

A pesar de su complejidad, y de los costos políticos y operacionales iniciales, las experiencias de políticas integrales de reducción de la pobreza desarrolladas por Brasil (Proyecto Alborada), México (Oportunidades) y Chile (Chile Solidario) se presentan como ejemplos exitosos en lo que se refiere al aumento de la efectividad, dado que:

² La ficha CAS es un instrumento destinado a estratificar socialmente a las familias que postulan a beneficios sociales, lo cual permite priorizar y seleccionar beneficiarios para los distintos programas sociales, principalmente los subsidios estatales.

³ La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) es la herramienta básica para la formulación del diagnóstico y evaluación del impacto de la política social en los hogares y programas más importantes que componen el gasto social.

- elevaron la eficiencia de las políticas al atender al mayor número de beneficiarios posibles con mejor calidad y utilizando los recursos disponibles;
- acrecentaron la eficacia, o sea, lograron que los servicios transformaran las condiciones de vida de los beneficiarios, ofreciéndoles las oportunidades y los recursos necesarios para superar su situación de pobreza; y
- focalizaron sus programas y servicios en los más pobres, priorizando a los grupos más excluidos.

En un momento en que el mayor desafío del milenio es disminuir los índices de pobreza y desigualdad, las políticas integrales pueden contribuir a alcanzar esta meta aumentando la efectividad de los programas concebidos para este fin.

REFERENCIAS

- Banco Mundial. 2003. Un marco para la reducción de la pobreza. Notas para los funcionarios del Banco Mundial. Washington, D. C.: Banco Mundial.
- . 2000. *Informe sobre desarrollo mundial 2000-2001: lucha contra la pobreza*. Washington, D. C.: Banco Mundial.
- . 1990. *Informe sobre el desarrollo mundial 1990: la pobreza*. Washington, D. C.: Banco Mundial.
- Bronfenbrenner, U. 1979. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Elder, G. H. y M. K. Johnson. 2003. The Life Course and Human Development: Challenges, Lessons, and New Directions, en *Handbook of Life Course*. New York.
- Engel, W.A. 1993. *Da violência ao diálogo: a socialização de crianças em um contexto de pobreza*. Rio de Janeiro: PUC.
- Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial. 2003. *Poverty Reduction Strategy Papers. Detailed Analysis of Progress in Implementation*. Washington, D. C.: FMI y

Banco Mundial.

- Glen, Johnson y Crosne. 2003. "The Emergence and Development of Life Course Theory". En *Handbook of the Life Course*, Nueva York.
- Paes de Barros R. y m de Carvalho. 2004. La focalización y la universalización como instrumentos para reducir las desigualdades. Mimeo. Washington DC. Red de Pobreza y Protección Social, Banco Interamericano de Desarrollo.
- . 2002. Utilizando o cadastro único para construir indicadores sociais. Mimeo. Brasília, IPEA.
- Paes de Barro, R. M. de Carvalho y S. Franco. 2003. La igualdad como estrategia de combate a la pobreza en Panamá. Panamá, PNUD.
- Ramos, C.A. y A.L. Lobato. 2004. *La transición en las políticas sociales en Brasil: del antiguo paradigma al registro único*. Brasília: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Rawlings y G. Rubio. 2003. *Evaluating the Impact of Conditional Cash Transfer Programs: Lessons from Latin America*. Washington, D. C.: Banco Mundial.

BIBLIOGRAFÍA ADICIONAL

- Banco Mundial. 2003. Inequality and Economic Development in Brazil. Policy Report. Banco Mundial, Washington DC.
- Berger y Luckmann. 1985. *A Construção Social da Realidade*. Petrópolis: Vozes.
- Costa, J. F. 1986. *Violência e Psicanálise*. Rio de Janeiro Graal
- Dos Santos, G. F. 2004. Inovações no financiamento intragovernamental para promover a equidade de acesso aos serviços sociais: O caso da saúde e da educação no Brasil. Mimeo. São Paulo.
- Fernández, M. 2003. *Avances en la implementación de las estrategias de reducción de pobreza en América Latina*. Tegucigalpa.
- Franco, R. 2000. Autoridad social. Mimeo. Santiago de Chile.
- Habermas, J. 1985. *A dialética do esclarecimento*.

- Río de Janeiro: Zahar.
- . 1987. *Consciência moral e agir comunitário*.
Río de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Repetto, Sanguinetti y Tommasi. 2002. *La influencia de los aspectos institucionales en el desempeño de las políticas de protección social y combate a la pobreza*. Washington, DC.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Settersten. 2002. *Invitation to the Life Course: Toward New Understandings of Later Life*. Amityville, NY: Baywood.

La focalización y la universalización como instrumentos para reducir las desigualdades

Ricardo Paes de Barros¹

Mirela de Carvalho²

INTRODUCCIÓN

En Brasil se está dando actualmente un amplio debate en torno al tema de la desigualdad (Henriques, 2000; Lessa, 2004). No obstante las numerosas controversias al respecto, hay cinco datos objetivos que hablan por sí mismos: (i) la brecha de ingresos es extremadamente elevada en el país y está entre las mayores del mundo; (ii) Brasil gasta anualmente más del 20% del PIB en su política social, una suma que en principio sería más que suficiente para erradicar la pobreza; (iii) si bien el gasto social es considerable, el nivel de desigualdad del ingreso ha permanecido inalterado durante las últimas décadas; (iv) Brasil logró combatir la pobreza durante los últimos diez años, aunque sin reducir la desigualdad³; y (v) pequeñas reducciones en el grado de desigualdad pueden tener impacto sobre la pobreza extrema, lo que impulsa a buscar diferentes maneras de cerrar esta enorme brecha.

Si bien es cierto que muchos están de acuerdo al menos sobre estos hechos, también existe una divergencia importante sobre hasta qué punto las políticas públicas pueden ser realmente efectivas para reducir la desigualdad. Además, continúa el debate sobre cuáles serían las políticas públicas más efectivas al respecto, lo que incluye como principales temas la focalización y la universalización del gasto y de los programas sociales. Los adeptos a la focalización defienden su estrategia como la más eficaz para reducir la desigualdad y la pobreza, mientras que quienes abogan por la universalización afirman que ésta conduce a la meta.

El debate sobre focalización versus universalización tiene lugar en toda América Latina: desde países como Chile y Colombia, con agendas de

políticas sociales en las cuales tiende a dominar la estrategia de focalización, hasta Costa Rica, país donde las políticas sociales suelen apuntar hacia la universalización. Una enseñanza importante que se puede extraer de estas experiencias diversas es que quizás no sean las diferencias ideológicas o aquellas en torno a la noción de justicia distributiva las que dificultan los consensos sobre este tema, sino más bien una cierta confusión sobre los fundamentos conceptuales.

En este estudio buscamos contribuir a clarificar la discusión sobre focalización y universalización mediante un análisis de los fundamentos teóricos, éticos, analíticos y empíricos involucrados en cada uno de los conceptos. Creemos que precisando estos fundamentos es posible revelar falsos dilemas y contradicciones y con ello contribuir también al diseño de políticas sociales más efectivas en la lucha contra la desigualdad y la pobreza. En términos más específicos, en este estudio exploraremos la relación entre focalización, universalización y el combate efectivo de la desigualdad.

Nuestro esfuerzo consistió en buscar el máximo equilibrio posible en la discusión sobre las ventajas y limitaciones de la focalización y la universalización. Asimismo, advertimos que es posible que hacia el final del trabajo el lector encuentre un sesgo en pro de la focalización. En caso de que así fuera, tal sesgo se deberá juzgar

¹ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

² Instituto de Estudos de Trabalho y Sociedad (IETS)

³ Lo curioso es que a pesar de que la política social brasileña no ha logrado reducir significativamente el grado de desigualdad, hay evidencias de que fue la principal responsable de la disminución de la pobreza en los últimos diez años, sobre todo en las áreas rurales.

con benevolencia más como el fruto de nuestra incapacidad de equilibrar el análisis, que como una tentativa de convencer de la supremacía de ese enfoque.

Para dar cuenta de este desafío, el estudio se organizó en cinco partes. La primera está dedicada al análisis de la relación entre política social y reducción de la brecha de desigualdad. Partimos de la discusión sobre la relativa neutralidad de los mercados en la generación de desigualdades y justificamos la necesidad de contar con políticas sociales y tributarias. A continuación resaltamos que existen distintas formas de desigualdad y que la efectividad del diseño de la política social dependerá del tipo de desigualdad involucrada. Por último, indicamos que aunque tanto la universalización como la focalización son instrumentos con los cuales se puede reducir la desigualdad, la última tiende a ser más efectiva.

En la segunda parte tratamos los determinantes inmediatos de la efectividad de la política social en la lucha contra la desigualdad y los relacionamos con la focalización y la universalización. Más específicamente, para que una política social sea efectiva debe satisfacer tres criterios: ser eficiente, ser eficaz y beneficiar a las personas teniendo en cuenta sus carencias y cuánto pueden mejorar a partir de la intervención.

La tercera parte está dedicada a la profundización de los conceptos de focalización y universalización, y de sus complementariedades y discrepancias. En particular, buscamos esclarecer que no existe un solo concepto de focalización y uno de universalización, sino varios. En esta parte ilustramos en particular el potencial de complementación de estas dos ideas y mostramos cómo los derechos universales pueden ser perfectamente compatibles con el acceso gratuito a bienes y servicios sociales básicos focalizados.

En la cuarta sección volcamos nuestra atención hacia la demanda de focalización. Partimos del hecho de que la focalización no es más que un instrumento para reducir la desigualdad y por ello su demanda se deriva del reclamo de equidad. Lógicamente, este requerimiento también depende de sus costos y de las dimensiones de los programas existentes. De esta manera, buscamos identificar cuáles son los principales costos de la focalización y argumentamos que, en la medida en que conlleva un costo fijo, ésta tiende a ser menos recomendable cuando se trata de pequeños programas sociales y/o cuando existe poca heteroge-

neidad entre los pobres. Además, como su objetivo es discriminar entre grupos sociales, su utilidad es también limitada si lo que la sociedad busca, y la disponibilidad de los recursos permite, es atender a la mayor parte de la población. Concluimos con una discusión en torno a la cuestión de si la focalización en el contexto latinoamericano debe ser abordada apenas como un instrumento necesario aunque transitorio, dada la disponibilidad limitada de recursos, o como un instrumento permanente y fundamental para combatir la desigualdad en cualquier estadio del desarrollo.

En la quinta y última parte identificamos las principales fuentes de la mala focalización y mostramos que los problemas pueden surgir tanto en la fase de diseño como en la de implementación. Es posible que el diseño del programa dificulte la focalización debido a una elección inapropiada de la población destinataria, independientemente de si tal elección se hizo de forma implícita o explícita. Por ejemplo, si un programa ofrece un servicio que sólo tiene impacto en los más ricos y en quienes poseen una escolaridad alta, en tal caso la focalización sería inviable. En cuanto a la fase de implementación del programa, sostenemos que allí el grado de focalización dependerá de la forma en que los recursos nacionales sean repartidos entre localidades y del modo en que los beneficiarios sean elegidos localmente. Como lo muestra la evidencia brasileña (Barros, Carvalho, Carvalho y Franco, 2003), un desvío en cualquiera de estas dos instancias puede llevar a serias fallas en la focalización de los programas sociales.

LAS INSTITUCIONES Y LA RESPONSABILIDAD POR LA PROMOCIÓN DE LA EQUIDAD

Mercado y creación de desigualdades

Cuando pasamos de una situación en que los individuos no interactúan económicamente a otra en que hay intercambio, se generan ganancias en el bienestar. Existen diferentes instituciones capaces de permitir la concreción de esos beneficios, siendo el mercado sólo una de ellas.

La principal ventaja del mercado en la generación y distribución de las ganancias es la garantía de un proceso imparcial y libre. Esto es,

cuando los mercados funcionan, el poder de negociación de los agentes es equilibrado una vez que éstos toman los precios como dados, preservando así la libertad de intercambio.

De esta manera, el grado de desigualdad en la distribución final del bienestar producida por el libre funcionamiento del mercado dependerá de los niveles de desigualdad en la distribución inicial y en la repartición de las ganancias del intercambio. A fin de no favorecer algún juicio de valor parcial, el libre funcionamiento del mercado no puede ser culpado de un mayor grado de desigualdad en la distribución final, en relación con la inicial. Por lo tanto, no es de esperar que el mercado por sí solo sea capaz de generar una distribución final más o menos equitativa.

En este estudio entendemos que cualquier intervención destinada a promover una mayor equidad puede ser considerada como política social, independientemente de si apunta a intervenir en el propio funcionamiento del mercado para que éste genere una distribución final más igualitaria, o a dejar que el mercado funcione libremente y corrija sus resultados *ex post*.

En la medida en que es función y objetivo de la política social cerrar la brecha de desigualdad vigente, es allí donde se debe atribuir la responsabilidad cuando los resultados observados corresponden o no a lo que la sociedad considera justo.

Política social y equidad: ¿equidad de qué?

Como hemos indicado previamente, las políticas sociales tienen como misión reducir las desigualdades. Pero, ¿qué tipo de desigualdades deben reducir estas intervenciones?

La desigualdad de resultados es la que prevalece en la distribución final generada por cualquier mecanismo de asignación de las ganancias del intercambio, siendo el mercado uno de ellos. Actuar sobre esa desigualdad es el objetivo de las políticas sociales compensatorias que, sin pretender transformar las capacidades productivas individuales, sólo evitan que la pobreza tenga consecuencias más serias en el bienestar de las personas. Si no es posible generar transformaciones en las capacidades y en las oportunidades productivas, será necesario poner en práctica políticas compensatorias en forma permanente.

En las economías de mercado, la desigualdad de resultados depende, a su vez, de las asignaciones iniciales de los agentes, las cuales reflejan

tanto el acceso diferenciado de los individuos a los recursos productivos (educación, crédito, insumos, equipamientos, etc.), como las diferencias innatas (talentos, fuerza física, deficiencias físicas, etc.). Las políticas sociales estructurales son aquellas cuyo objetivo es alterar las asignaciones iniciales reduciendo las desigualdades en el acceso a los recursos y oportunidades productivas, y volviendo a las personas más aptas para alcanzar mejores resultados en su propio beneficio. Al contrario de la política compensatoria, la “emancipación” promovida por la política estructural permite que pueda asumir un carácter más transitorio, lo que obviamente no significa que no se deban realizar inversiones sociales permanentemente.

La medida en que una política social debe reducir las desigualdades de resultados o de oportunidades es una decisión que corresponde a cada sociedad. Es importante llamar la atención sobre el hecho de que existen interacciones entre los efectos de las políticas compensatorias y las estructurales. Esto es, toda política compensatoria puede generar algún impacto estructural, así como toda política estructural puede reducir la desigualdad de resultados en alguna medida. Por ejemplo, un programa tradicional de ingreso mínimo que tiene como objetivo primordial combatir la desigualdad de resultados, puede generar efectos estructurales en la medida en que las familias decidan gastar el ingreso adicional en inversiones para sus propios miembros, en lugar de financiar su consumo. En lo que se refiere a la política estructural, es siempre deseable que el aumento de la igualdad de oportunidades se refleje en un incremento de la equidad de resultados. Un programa de reforma agraria, por ejemplo, pretende promover mayor igualdad en el acceso a recursos productivos que, utilizados por los más pobres, puedan aumentar la equidad de resultados.

Aun sabiendo que los impactos de las políticas compensatorias y estructurales pueden retroalimentarse, existen algunas razones objetivas para que una sociedad valore más un tipo de intervención en detrimento de otro. Una combinación entre un volumen razonable de recursos disponibles y el elevado nivel de desigualdad torna éticamente urgente el que parte de los recursos sociales se gaste en compensación. Tal es el caso de algunos países latinoamericanos como Brasil o Panamá. La lógica aplicada aquí es que, dado que las inversiones requieren tiempo para rendir frutos, y por otra parte existen recursos disponibles, no tendría

sentido permitir que parte de la población pase necesidades hasta que las inversiones comiencen a surtir efecto.

Por otra parte, cuando consideramos sociedades con pocos medios disponibles y un elevado grado de desigualdad, como es el caso de Bolivia, Nicaragua y Honduras, la política social requerirá apoyo externo, incluso para concretar las intervenciones estructurales.

¿Cómo lograr mayor equidad? Universalización versus focalización

Las políticas sociales, ya sean compensatorias o estructurales, pueden apuntar a promover mayor equidad a través de dos estrategias fundamentales: universalización y focalización. Universalización significa garantizar a todos el acceso gratuito a determinado servicio a través de inversiones o de compensaciones. Por focalización se entiende atender prioritariamente a determinados grupos sociales. La regla de la prioridad debe considerar tanto el grado de carencia del beneficiario como la ventaja que el programa pueda ofrecerle, esto es, el impacto del mismo en su bienestar. En el caso de una política compensatoria, dado que el impacto de las intervenciones tiende a ser uniforme, los grupos prioritarios serán siempre los más carentes. No ocurre lo mismo con la política estructural. Cuando se realizan inversiones sociales, es preciso observar su retorno y, dependiendo de la forma en que el programa esté diseñado, no siempre los más pobres presentarán niveles de retorno suficientes. En el caso específico de la focalización, cabe diferenciar entre una intervención compensatoria y una estructural, pues dependiendo del tipo de política se puede llegar a poblaciones destinatarias muy distintas.

Igualdad de resultados: universalización versus focalización

Con la universalización todos tienen acceso al mismo beneficio. Dado que el beneficio en cuestión seguramente representa una proporción mayor del ingreso de los pobres que de quienes no lo son, se genera una reducción del grado de desigualdad en los resultados.

Por su parte, la focalización de un programa compensatorio debe priorizar a los más carentes y concentrar los beneficios plenamente en este gru-

po, lo que por definición también reduce el grado de desigualdad en los resultados.

Sin embargo, al considerar un programa con un volumen determinado de recursos, se produce una reducción de la desigualdad en los resultados más intensa con la focalización que con la universalización, cuando todos los demás factores permanecen constantes.

Igualdad de oportunidades: universalización versus focalización

En el caso de la política estructural, también es verdad que las intervenciones focalizadas son más eficaces que las intervenciones universales cuando se trata de reducir la desigualdad de oportunidades. De hecho, si todos los recursos disponibles fueran asignados a los más pobres, la reducción de la desigualdad sería más acentuada que si los recursos totales fueran repartidos equitativamente entre toda la población.

Con todo, existen algunas situaciones donde la universalización puede generar mayor igualdad de oportunidades, comparada con los logros de la focalización. Dado que la universalización garantiza a todos igualdad de acceso, es común que la calidad del servicio ofrecido satisfaga apenas la demanda de los pobres, en tanto que los no pobres prefieren dirigirse al sector privado. Esta diferencia de calidad entre el servicio público que llega a los pobres y el servicio privado que se ofrece a los no pobres tiene serias implicaciones sobre la igualdad de oportunidades.

Una manera de evitar este problema es atraer a los no pobres hacia el servicio público, con el fin de que se anule la diferencia de calidad a la que cada grupo tiene acceso. Esto implica aumentar la calidad de los servicios ofrecidos, al punto de que deje de ser atractivo para los no pobres pagar por tener aún mayor calidad en el sector privado. Lógicamente, el financiamiento de este emprendimiento exige un aumento de la carga tributaria de forma constante y tiene como consecuencia la destrucción de los mercados que ofrecen privadamente estos servicios.

En este escenario, pobres y no pobres tienen acceso exactamente al mismo servicio, lo que garantiza igualdad de oportunidades, aunque a costa de un aumento de la ineficiencia pues la calidad del servicio finalmente obtenido por los no pobres es inferior a la que podrían obtener en el

caso de que fuesen al sector privado. Igualmente, la calidad del servicio al que acceden los pobres es inferior a la que podrían tener en caso de que el programa fuera focalizado. No obstante el hecho de que ambos grupos tendrían acceso a un servicio de calidad más baja de la que podrían obtener de otra manera, el suministro universal conduce a una reducción más acentuada en el grado de desigualdad de oportunidades que el suministro focalizado.

La universalización puede ser ineficaz para combatir la desigualdad de oportunidades, no sólo debido a los problemas de la calidad del servicio público, sino también por la posibilidad de que se produzca una variación en el impacto del programa con respecto al nivel de ingreso del beneficiario. Así, siempre que los retornos crezcan a escala, es decir, cuando el impacto aumenta cada vez más con la cantidad del beneficio, el impacto sobre los no pobres es ciertamente mayor que entre los pobres. Por ejemplo, es posible que el impacto de un segundo programa de capacitación profesional al que una persona tiene acceso sea siempre mayor que el impacto del primero, que el del tercero sea mayor que el del segundo y así sucesivamente. En este caso, con el suministro universal de un programa de capacitación para los no pobres, quienes hayan podido asistir anteriormente a una actividad de ese tipo obtendrán mayores beneficios que los pobres, pues es probable que estos últimos estén asistiendo al curso por primera vez.

Los instrumentos de las políticas sociales

Las políticas sociales compensatorias y estructurales utilizan instrumentos clásicos para promover la reducción de las desigualdades, aunque a veces se hace difícil compatibilizarlos con las estrategias de focalización.

Los instrumentos de la política compensatoria

Los instrumentos para reducir el grado de desigualdad de resultados pueden clasificarse básicamente en dos categorías: los reguladores y los redistributivos.

Los instrumentos reguladores actúan sobre el propio funcionamiento del mercado promoviendo una distribución de resultados con el grado de equidad deseado. Son ejemplos de instrumentos de este tipo las políticas de salario mínimo o de

control de precios para bienes y servicios básicos.

Los instrumentos redistributivos permiten que el mercado produzca libremente su distribución de resultados, para posteriormente promover una redistribución más igualitaria. Se trata básicamente de transferencias de recursos, bienes y servicios directamente a las familias o de subsidios al consumo. Los recursos para estas transferencias y/o subsidios provienen de impuestos o retenciones fiscales.

Los instrumentos reguladores y redistributivos generan ineficiencias económicas, ya sea porque alejan el resultado final de lo que sería una óptima distribución, o bien porque la promoción de la equidad puede generar ineficiencias en la medida en que aumenta los costos administrativos y modifica los incentivos al trabajo.

Aun si ambos instrumentos producen ineficiencias, habrá algunas limitaciones adicionales que hagan que una categoría sea preferible a la otra.

El principal inconveniente de los instrumentos reguladores es la recurrente falta de transparencia acerca de quién paga y quién se beneficia. Un programa de salario mínimo, por ejemplo, tiene efectos no sólo en los trabajadores formales en el mercado laboral, sino también en el mercado de trabajo informal, en los beneficiarios de programas sociales cuya utilidad se encuentra vinculada al valor del salario mínimo, etc. Finalmente, es difícil considerar todos estos efectos y saber cuánto pagó cada uno o cuánto se benefició. Por estas razones, resulta costoso focalizar por medio de una política de control de precios.

En cuanto a los instrumentos redistributivos, su impacto en el grado de desigualdad de resultados dependerá, en primer lugar, del volumen de recursos transferidos y de la progresión de los impuestos. Dependerá también del grado de focalización del gasto y de su efectividad. Cabe aclarar que por efectividad del gasto entendemos la medida en que los recursos están reduciendo realmente el grado de desigualdad.

Los instrumentos de la política estructural

Las inversiones sociales son medidas que apuntan a aumentar la capacidad productiva de las personas. En principio se podría pensar que garantizando a todos un cierto nivel de ingreso, y suponiendo que existen mercados para los más diversos tipos de

bienes y servicios, cada persona sería responsable de invertir en aquello que juzgue más relevante y en la cantidad que considere más adecuada.

Sin embargo, actualmente se observa que en ciertas circunstancias el Estado no sólo proporciona ingresos mínimos a las personas, sino que garantice el acceso público a determinados bienes y servicios específicos para los cuales existen mercados plenamente desarrollados. Por ejemplo, es común que el Estado ofrezca servicios públicos de educación y salud, en vez de simplemente garantizar que las personas tengan un ingreso suficiente para pagar por ellos. ¿Por qué ocurre eso?

Una primera explicación es que estos bienes cuyo consumo se desea incentivar son bienes meritorios. Si existen razones para creer que, aun con un ingreso suficiente, las personas tienden a subinvertir en determinados bienes o servicios que afectan significativamente su bienestar, entonces el Estado puede encontrar allí un espacio para intervenir. Así, sabiendo cuáles son las inversiones que afectan en forma notoria el bienestar de las personas y en qué cantidad son recomendables, es posible ofrecer a la gente los incentivos adecuados. Es claro que esta alternativa para tratar los bienes meritorios conlleva algunas arbitrariedades o algún grado de paternalismo.

Una segunda razón para que el Estado proporcione bienes y servicios específicos, en lugar de garantizar el ingreso de las personas, es el grado de externalidades que generan estas inversiones. Por ejemplo, vacunar a un niño tiene externalidades positivas para la comunidad, de la misma forma en que educar a una persona también genera externalidades positivas para quienes conviven con ella. Por eso puede ser deseable incentivar la vacunación de los niños y la educación de las personas, más allá de lo que naturalmente harían los individuos en el caso de que se guíaran sólo por sus decisiones de gasto privadas.

Por último, cabe resaltar que, independientemente del instrumento utilizado por la política estructural (ingreso, bienes meritorios, bienes con externalidades positivas), la estrategia de focalización siempre es posible.

EFFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA SOCIAL

Componentes de la efectividad: eficiencia, eficacia y focalización

Conforme a lo expuesto anteriormente, la efectividad equivale a la medida en que los recursos

gastados pueden reducir el grado de desigualdad vigente, ya sea en términos de resultados o de oportunidades. Por lo tanto, la efectividad es sin duda una cualidad que se persigue en cualquier política social.

La efectividad de las políticas sociales no depende exclusivamente de cuánto se gasta, sino también de cómo se gasta. Podemos descomponer la efectividad en tres determinantes: (i) eficiencia al concederse el beneficio, (ii) eficacia del beneficio, y (iii) grado de focalización.

Eficiencia

Ser eficiente significa que con un volumen dado de recursos, no es posible atender a un mayor número de personas sin empeorar la calidad del servicio ofrecido. Si con los mismos recursos y patrones de calidad del programa es posible atender a más personas, entonces existe ineficiencia. Asimismo, si con el mismo volumen de recursos y de personas atendidas es posible mejorar la calidad del programa, también hay ineficiencia. En fin, se necesita eficiencia para garantizar que los recursos disponibles se transformen en el mayor volumen posible de beneficios para la población, con una determinada calidad.

Eficacia

La eficacia es la capacidad que tenga la política social de transformar la vida de los beneficiarios ofreciéndoles las oportunidades o los recursos que necesitan para salir de la pobreza. Un programa social eficaz no necesariamente es aquel que cuenta con un elevado volumen de recursos, sino el que realmente logra inducir las transformaciones anheladas.

Nótese que la eficacia de un programa puede variar en los pobres y en los no pobres. Cuanto mayor sea la eficacia del programa en los más carentes, mayor será la efectividad de la política social en la reducción de la desigualdad. En efecto, el mayor impacto de un programa en los más pobres puede aumentar la progresión del gasto social, incluso en las iniciativas de carácter universal. Esto ocurre porque aun si distintos grupos sociales se apropian de una porción igual del gasto total, el hecho de que el impacto sea más elevado en los más pobres hace que éstos concentren la mayor parte del impacto total.

De la misma forma, si el programa tiene un mayor impacto sobre los más ricos, el grado de desigualdad puede aumentar. Existen programas que, aunque universales, exigen que el beneficiario aporte recursos propios complementarios para

que pueda aprovechar el beneficio. Por ejemplo, si el beneficio en cuestión es el acceso a electricidad subsidiada, los más ricos, en la medida en que poseen una mayor cantidad de aparatos eléctricos, pueden terminar aprovechando el programa mucho más que los pobres.

El mismo razonamiento es válido para la educación superior. En este caso las familias en mejor situación económica pueden pagar para que sus hijos sigan carreras de tiempo completo que comúnmente están mejor remuneradas. Entre tanto, los más pobres se vinculan a carreras más cortas, por lo general ofrecidas en franjas nocturnas para poder trabajar durante el día, y cuya remuneración es generalmente más baja.

Focalización

La lucha contra la desigualdad exige que los programas sociales no sólo sean eficientes y eficaces, sino que también se dirijan a aquellas personas que más se van a beneficiar de ellos. Ya vimos que cuando se trata de políticas compensatorias, la población destinataria debe ser los más pobres, lo cual no es necesariamente cierto en el caso de las políticas estructurales.

En el momento de diseñar políticas sociales es necesario tener en cuenta no sólo el grado de pobreza de las familias, sino también la tasa de retorno de los individuos. Es muy probable que la tasa de retorno de un niño que viva en un entorno familiar de buen nivel económico, lleno de estímulos y otras inversiones, sea mayor que la de un niño que habita en un entorno familiar donde predominan las carencias y la poca educación de los padres. Cabe resaltar que aquí estamos hablando de la tasa de retorno de la inversión pública. En nuestro ejemplo del niño rico, dado que éste tendría acceso al servicio público o privado, su tasa de retorno a la inversión pública sería nula. De esta manera, para los más ricos el acceso gratuito a un servicio dado puede no elevar su consumo, sino sólo provocar una sustitución de algo que era financiado con recursos privados por un servicio público gratuito, fenómeno conocido como *crowding out*.

Otros ejemplos de *crowding out* se presentan en la educación superior gratuita de buena calidad u otros servicios gratuitos de salud de alta complejidad y de buena calidad. En ausencia de estos servicios públicos, los ricos tendrían de cualquier manera acceso al sector privado con recursos pro-

prios. En cambio los pobres no podrían acceder a la educación superior o a servicios de salud de alta complejidad, a menos que fueran gratuitos. En tales circunstancias, el impacto de las inversiones públicas en los pobres puede no solamente ser mayor que en los no pobres, sino que además es posible que sea diferenciado dentro del primer grupo.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LA FOCALIZACIÓN

Las dos nociones de focalización y el conflicto con la universalización

En principio existen dos nociones de focalización. La primera es bastante intuitiva y no contradice necesariamente los ideales de la universalización. La segunda es más restrictiva sobre el tamaño del Estado y por lo tanto choca con esta última.

Definimos la primera noción de focalización como *dar prioridad a los más carentes*, lo cual no representa en sí ningún impedimento al objetivo de universalización. En este sentido, focalización significa simplemente que la población se clasifica en una lista de acuerdo con el grado de carencia de las personas; así, el más carente ocupará la primera posición, mientras que el menos carente ocupará la última. La lógica consiste en atender a las personas respetando su posición en la lista, hasta que se agoten los recursos disponibles. Si llegaran a existir recursos suficientes para atender a toda la población, entonces se estaría implementando una política universal, al tiempo que se siguen respetando los objetivos de la focalización.

Esta definición de focalización como la simple organización de una lista de mayor a menor carencia para asignar la asistencia corresponde a lo que llamamos “noción débil”. En este contexto surgirá una falla en la focalización cada vez que se identifiquen grupos que no han recibido beneficios ocupando posiciones en la lista por encima de otros segmentos ya atendidos. Pero no se puede interpretar como falla el hecho de que algunos grupos prioritarios no reciban asistencia, desde que todos los segmentos beneficiados sean de alta prioridad. De la misma forma, tampoco constituye una falla el hecho de que algunos segmentos no prioritarios sean beneficiados por el programa, dado que los más prioritarios han sido ya inclui-

dos en su totalidad. Según esta noción débil de focalización, lo que realmente importa es que la lista sea respetada, independientemente de cuál sea el primero o el último segmento atendido.

La segunda noción de focalización es la denominada “fuerte” y equivale a *atender solamente* a los más carentes. Este concepto contiene la definición más débil presentada arriba, pero no permite que la política social atienda a toda la lista y la restringe a los segmentos prioritarios. En este caso, existirá una falla en la focalización cada vez que el programa se amplíe para cubrir también a los grupos no prioritarios, incluso si la lista está siendo respetada. Por lo tanto, según esta definición, focalización significa que los recursos públicos deben beneficiar sólo a los grupos prioritarios, lo que obviamente contradice los principios de la universalización⁴.

Tal vez la mejor forma de visualizar el dilema universalización versus focalización sea acompañar el proceso de expansión de un programa social. Supongamos que partimos de un programa que suministra servicios públicos gratuitos de calidad inferior vis à vis su equivalente del sector privado, y que además el programa se encuentra mal focalizado en el sentido de que existen segmentos excluidos que tienen mayor prioridad que otros segmentos incluidos. El primer paso sería organizar la lista, o sea, mejorar la focalización incorporando en ella los segmentos a los que se ha asignado la mayor prioridad. Una vez reorganizada la lista y garantizada la cobertura de sus integrantes en orden de prioridad, la focalización en un sentido débil habría cumplido plenamente su cometido.

En el caso de que se produzca un aumento en el volumen de recursos del programa, surge un dilema respecto a cómo deben ser gastados estos fondos adicionales: ¿ampliando la población asistida (avanzando hacia la universalización), o bien mejorando la calidad de los servicios para aquellos que ya están siendo atendidos (avanzando hacia la focalización)?

Una solución posible para este dilema sería optar por la focalización fuerte y limitar así la atención pública a la población prioritaria. En este caso, los grupos no prioritarios deberían ir al sector privado. Una segunda solución, en consonancia con la focalización fuerte, consiste en expandir la atención pública a los no prioritarios sin necesidad de recursos públicos adicionales. Para ello

sería necesario cobrar una tarifa a los grupos no prioritarios, siempre que hagan uso del servicio.

En ambos casos, el programa permanecería focalizado tanto en el sentido débil como en el fuerte. Una tercera alternativa sería permitir que el programa se amplíe a los grupos no prioritarios, financiando tal expansión mediante el aumento del presupuesto del programa. En este caso, la opción se inclinaría por la universalización. Nótese que la noción de focalización débil puede continuar siendo aplicada, incluso cuando se opta por la universalización.

Suponiendo que sea necesario aumentar el presupuesto del programa, los recursos no se tomarían de los de otros servicios suministrados a la población prioritaria, pues se estaría privando de esos fondos a los grupos más necesitados para transferírseles a aquellos que no lo son tanto. En las tres posibilidades señaladas arriba, los grupos no prioritarios pagarían, en última instancia, para poder utilizar los servicios. En el caso de la focalización fuerte pagarían directamente por los servicios cuando los utilicen, mientras que en la universalización transferirían al Estado, a través de impuestos, los recursos necesarios para el suministro de servicios que podrían utilizar gratuitamente en cualquier momento.

Focalización y definición de las reglas de prioridad

La noción débil de focalización, a saber, “conformar una lista de beneficiarios en orden de prioridad”, no contradice los principios de universalización. La focalización débil no es más que una cuestión de sentido común que prevé la definición de reglas de prioridad de tal modo que si los recursos de un programa no son suficientes para atender a todos, podamos identificar a los grupos más prioritarios.

La definición de una regla de prioridad debe hacerse en forma cuidadosa, fundamentalmente por dos razones. En primer lugar porque las carencias de las personas son multidimensionales. Al comparar dos beneficiarios potenciales, uno puede tener mayores necesidades de educación, mientras que en el otro las necesidades de salud pueden ser

⁴ En este estudio, siempre que discutimos el tema de la focalización nos referiremos a la noción débil, a no ser que se indique otra cosa.

más pronunciadas. Por lo tanto, la heterogeneidad de las carencias hace que no exista un orden único de necesidades. Es recomendable entonces que cada programa genere su propia lista, dependiendo del vacío que busca llenar. Más allá de que la población necesitada sea heterogénea, los programas pueden tener múltiples objetivos. Una alternativa práctica para aquellas iniciativas que buscan actuar sobre varias carencias distintas es crear un indicador sintético que consolide en una escala estas diversas necesidades.

En segundo lugar, y como ya se ha mencionado, la regla de prioridad de los programas también debe ser definida con el mayor cuidado posible, en aras de responder a los objetivos compensatorios o estructurales de los mismos. Cuando se hacen inversiones sociales, la regla de prioridad no puede considerar sólo las carencias de los beneficiarios potenciales. Es necesario que tenga en cuenta además su capacidad de aprovechar el programa y que estime con precisión la tasa de retorno de las personas a las inversiones, con el fin de definir la población destinataria de un programa estructural.

Lo ideal sería que la regla de prioridad fuera definida a partir de la combinación de dos factores que pueden ser computados del producto entre (i) el impacto del programa en la capacidad productiva o en los recursos del beneficiario, y (ii) el impacto de las transformaciones en la capacidad productiva o en los recursos del beneficiario sobre su propio bienestar. El primer factor capta la manera en que el programa afecta, por ejemplo, la educación, el ingreso y/o la salud del beneficiario, entre otras cosas. El segundo factor computa la manera en que el bienestar del beneficiario se ve afectado, por ejemplo, por cambios en su educación, ingreso, salud, etc. En caso de que el programa actúe sobre varias carencias, basta con sumar los diversos productos.

Es necesario señalar que cuando se definen las reglas de prioridad observando estos principios de eficiencia, es posible que una población menos necesitada termine siendo escogida como destinataria del programa. Es muy probable, por ejemplo, que los cursos de entrenamiento profesional en los que se exige a los alumnos alguna habilidad de lectura y escritura no sean programas necesariamente adecuados a las necesidades de un grupo de trabajadores analfabetos, a pesar de que puedan ser más pobres que los que sí saben leer y escribir. Por lo tanto, es preciso prestar mucha atención

al diseño de los programas, con el propósito de que se adecuen a las necesidades de la población más carente.

Focalizar no implica reducir el gasto social

Para algunos críticos de la focalización, existe una especie de compromiso lógico entre un mayor grado de focalización y la reducción del gasto social total. Esto sucedería porque la focalización permite que, con menos recursos, sea posible alcanzar el mismo impacto en la equidad que con una política no focalizada.

El objetivo de esta sección es demostrar que, a pesar de que es cierto que con la focalización es posible tener más impacto con menos recursos, esto no entraña una apología de la reducción del volumen total de recursos asignados a la política social. En última instancia, los recursos adicionales gastados de forma focalizada generan el mayor impacto posible en términos de la reducción de la desigualdad.

Para ilustrar este punto, imaginemos dos alternativas extremas para alcanzar el mismo nivel de reducción de la desigualdad. En la primera, el volumen de recursos asignado a las políticas sociales aumentaría, mientras que los grados de focalización de los programas y/o de progresión de los impuestos permanecen iguales. En la segunda, el volumen de recursos asignado a las políticas sociales se mantendría, pero aumentarían los grados de focalización de los programas y/o de la progresión de los impuestos.

De allí se deriva la posibilidad de reducir la desigualdad a partir de una disminución del gasto social total, dado que el grado de focalización y/o la progresión de los impuestos aumenta. De la misma manera, es posible reducir la progresión de los impuestos y el grado de desigualdad a partir de un aumento suficiente del grado de focalización.

Aunque estas conclusiones sean ciertas, es evidente que cualquier argumentación a favor de la focalización del gasto no se encuentra vinculada de ninguna forma lógica a reducciones en el gasto social total o a reducciones en la progresión de los impuestos. Es por ello que no se la debe tratar sólo como un sustituto del aumento del gasto público o de la progresión de los impuestos. La focalización es, sobre todo, un instrumento adicional y autónomo, capaz de reducir la desigualdad independientemente de cuál sea el nivel del gasto público y el grado de progresión de los impuestos.

En este estudio buscamos argumentar particularmente que un nivel más alto de focalización puede generar un impacto significativo en la reducción de la brecha de desigualdad, dado un cierto nivel de gasto social y de progresión de los impuestos. No es nuestro objetivo proponer la focalización como un sustituto del aumento del gasto social o de una mayor progresión de los impuestos.

Derechos y focalización

No existe conflicto potencial entre la universalidad de los derechos y la focalización de los programas sociales. Incluso es perfectamente posible compatibilizar ambos enfoques.

El conflicto existente no involucra a la universalización, sino a la provisión pública de los derechos. Hay una gran diferencia entre garantizar que todos tengan acceso a un servicio o a un bien dado, y proveerlo de forma universal. Si lo que importa es tener acceso a determinados bienes y servicios, no hay problema en que los no pobres garanticen su acceso con recursos propios, de forma que los recursos públicos puedan ser concentrados en beneficiar a los más pobres, quienes no estarían en condiciones de tener acceso si dependiera de su propio ingreso.

En este caso, focalizar el gasto en los más pobres permite que todos tengan acceso al bien o servicio: los más pobres con recursos públicos, los más ricos con recursos propios y los grupos intermedios con recursos privados complementados con recursos públicos.

Por ejemplo, el derecho universal a la alimentación no implica que el Estado deba necesariamente proveer a todas las familias de una canasta mensual de alimentos, sino que es su responsabilidad proporcionar tal canasta a aquellas familias que, con recursos propios, no podrían obtenerla.

LA DEMANDA DE FOCALIZACIÓN

La demanda de focalización derivada de la demanda de equidad

Como hemos visto, la focalización es apenas un medio para reducir el grado de desigualdad. Es por ello que su reclamo se deriva de la exigencia de

equidad. Cuanto más intensa sea esta última, más lo será la demanda de focalización.

Por lo tanto, para entender por qué las sociedades demandan más o menos focalización se requiere investigar las causas por las cuales exigen más o menos equidad. En ese sentido, consideramos que existen dos razones fundamentales para demandarla. La primera de ellas se origina en el hecho de que la equidad es un valor o un fin que las personas o sociedades persiguen. Cuando esto ocurre, decimos que existe una demanda directa de equidad. La segunda razón se origina en la percepción de la equidad como un medio para alcanzar una finalidad específica. Por ejemplo, sabemos que la equidad es un medio para reducir la pobreza, la mortalidad infantil y/o el trabajo infantil, entre otros problemas. Si valoramos una sociedad sin pobreza, por ejemplo, entonces exigimos equidad en razón de su capacidad para reducir la pobreza. En este caso, la demanda de equidad es derivada. Su intensidad, dependerá tanto de las preferencias relacionadas con el fin que esa equidad ayudará a alcanzar como de cuán eficaz sea en la conquista del mismo. Por ejemplo, la demanda de equidad derivada para reducir la pobreza será más intensa cuanto más fuerte sea la preferencia de la sociedad por combatirla y cuanto más eficaz sea la equidad en reducirla.

A fin de ilustrar con más detalle estos determinantes de la demanda de equidad y, consecuentemente, de la demanda de focalización, consideramos dos países: uno en el cual el ingreso per cápita y el grado de desigualdad son elevados, y otro en que son moderados. Tal como se observa en Barros, Carvalho y Franco (2003), la eficacia de la equidad en la lucha contra la pobreza será mayor en el primer país —con un ingreso per cápita elevado y un alto grado de desigualdad— que en el segundo. Esto ocurre porque a pesar de que el alto grado de desigualdad existente sea empíricamente poco importante cuando se trata de garantizar una mayor o menor eficacia de la promoción de la equidad en la lucha contra la pobreza, la mayor riqueza sí es decisiva. En Barros, Carvalho y Franco (2003) mostramos que cuanto mayor sea el ingreso per cápita de un país, más eficaz será la promoción de equidad para erradicar la pobreza. De esa manera, la demanda de equidad derivada y, consecuentemente, de focalización, deberá ser más intensa en el país más rico y más desigual.

Por otro lado, cuando comparamos dos países con el mismo nivel de ingreso per cápita y distintos grados de desigualdad, sabemos que un nivel

inicial de desigualdad no afecta prácticamente la eficacia de la equidad en la lucha contra la pobreza. Sería de esperar entonces que en ambos países la demanda de equidad derivada fuera similar. Sin embargo, si suponemos que en un país con mayor nivel de pobreza la preferencia por erradicar este problema es más fuerte, entonces el que presenta el mayor grado de desigualdad registrará una demanda de equidad derivada más intensa, pues si el ingreso per cápita de los dos países fuera el mismo, tendrá mayor pobreza y mayor desigualdad.

La demanda de focalización depende de la efectividad

La demanda de focalización, aunque derivada de la demanda de equidad, depende también de la efectividad con que la focalización logra reducir la desigualdad. Para una demanda dada de equidad, cuanto más efectiva sea la focalización para reducir las desigualdades, más intensa será la demanda de focalización.

La efectividad de la focalización depende de varios parámetros. Consideraremos dos de ellos y su interrelación, a saber, el grado de cobertura del programa y la disposición a pagar por focalización. Ciertamente, la focalización no será importante en el caso de programas con poquísimos recursos o en aquellos en que la tasa de cobertura es muy pequeña, como tampoco en programas cuasi universales que incluyen prácticamente a toda la población. En lo que concierne a la disposición a pagar por focalización, ésta equivale a la diferencia entre el impacto agregado del programa en el bienestar de las personas en caso de que existiese focalización, y el impacto agregado en caso de que los beneficios fueran distribuidos de forma aleatoria. Cuanto mayor sea esta diferencia, mayor será la demanda de focalización. Nótese que estamos considerando el impacto en el bienestar de las personas y por lo tanto se trata del producto entre el impacto que tiene el programa en la capacidad productiva de las personas y el impacto de las transformaciones en la capacidad productiva sobre su bienestar.

Cuando combinamos el análisis de la importancia del grado de cobertura con el de la disposición a pagar por focalización, llegamos a tres situaciones que originan distintas demandas por la misma.

Caso 1: El impacto del programa en el bienestar declina linealmente

El Gráfico 1 ilustra la situación en que los beneficios sociales de un programa declinan linealmente

al pasar de los grupos más pobres a los más ricos.

Así, a medida que aumenta la cobertura del programa se incorporan personas en cuyo bienestar éste genera un menor impacto. En este primer caso, la disposición de la sociedad a pagar por focalización aumenta hasta que el grado de cobertura alcance a la mitad de la población, dado que hasta ese punto el impacto es mayor cuando el programa es focalizado que cuando se distribuye aleatoriamente. Una vez que se ha llegado a la mitad de la población, el impacto del programa –al incluir más personas de forma focalizada– pasa a ser semejante al impacto generado por la estrategia aleatoria. En el Gráfico 2 se observa la disposición a pagar por focalización cuando los beneficios varían linealmente con el nivel de ingreso de las personas.

La relación entre la importancia de la focalización y el grado de cobertura tiene la forma de “U” invertida y es simétrica, lo cual hace que la focalización sea más importante precisamente en aquellos programas cuyo grado de cobertura se aproxima al 50%.

Caso 2: El impacto del programa es más alto en los ricos

Imaginemos ahora una situación en la cual el impacto del programa es muy similar en los pobres y declina acentuadamente sólo en los últimos centésimos de la distribución (Gráfico 3).

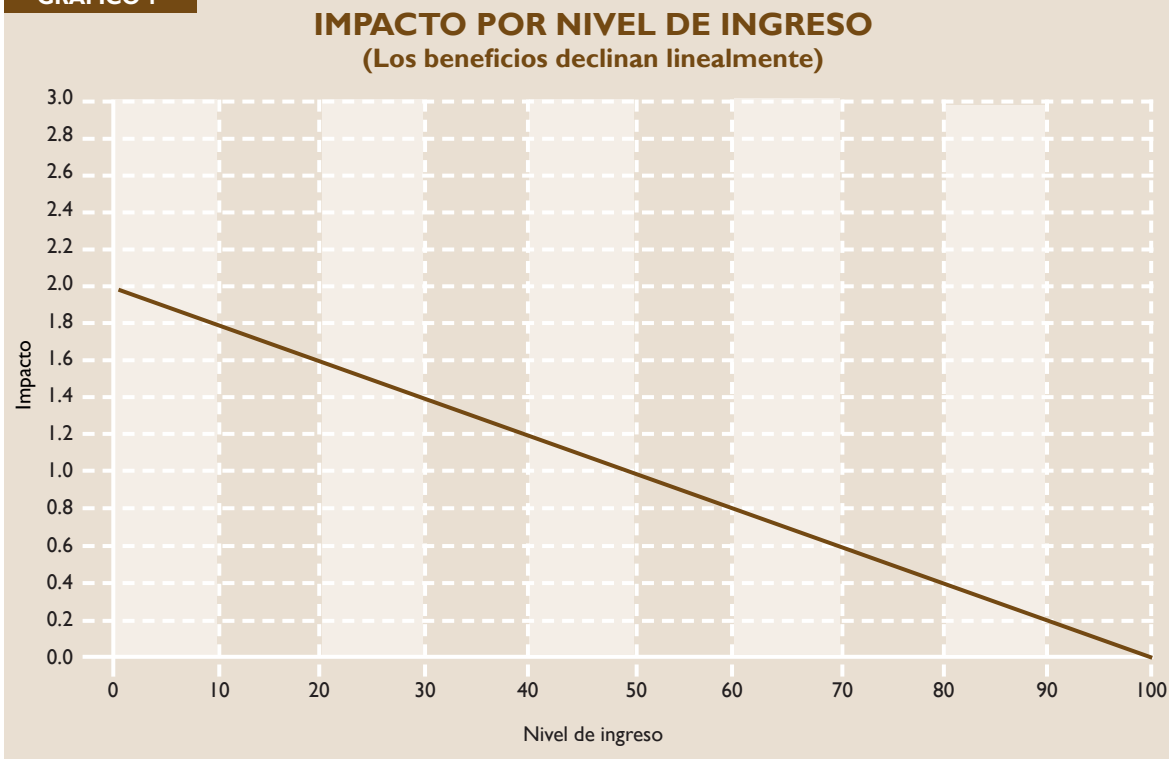
Cuando existe poca diferenciación entre los más pobres, la focalización pierde importancia, sobre todo si el grado de cobertura es bajo o intermedio.

Cuando se observa la disposición a pagar por focalización en el Gráfico 4, si bien la relación entre la importancia de la focalización y el grado de cobertura mantiene su forma de “U” invertida, existe ahora una pérdida de simetría y la relación vira en la dirección de mayores grados de cobertura, pues son los grupos más ricos los que presentan mayor diferenciación.

Caso 3: El impacto del programa es más alto en los pobres

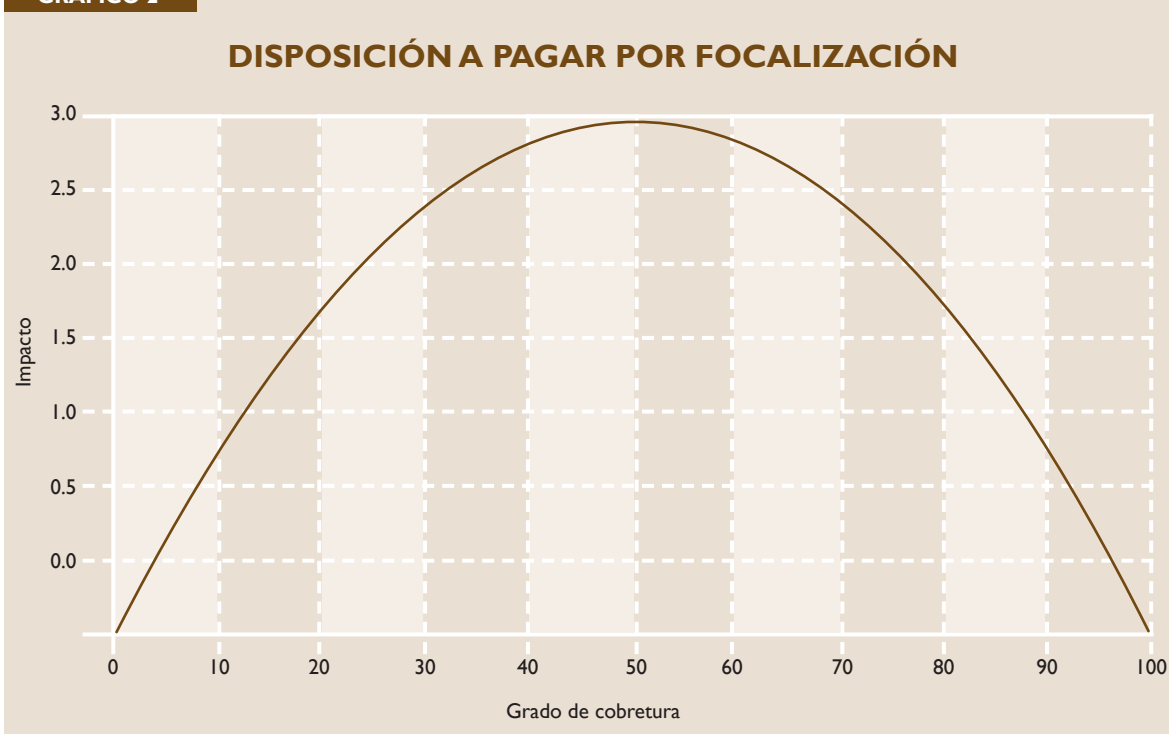
En contraste con la alternativa anterior, ahora supongamos que el beneficio declina en forma acentuada entre los pobres y es más o menos el mismo entre los ricos (Gráfico 5). Cuando existe mucha diferenciación entre los más pobres, la focalización adquiere particular importancia en programas donde el grado de cobertura es bajo o intermedio.

GRÁFICO 1



Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO 2



Fuente: Elaboración propia

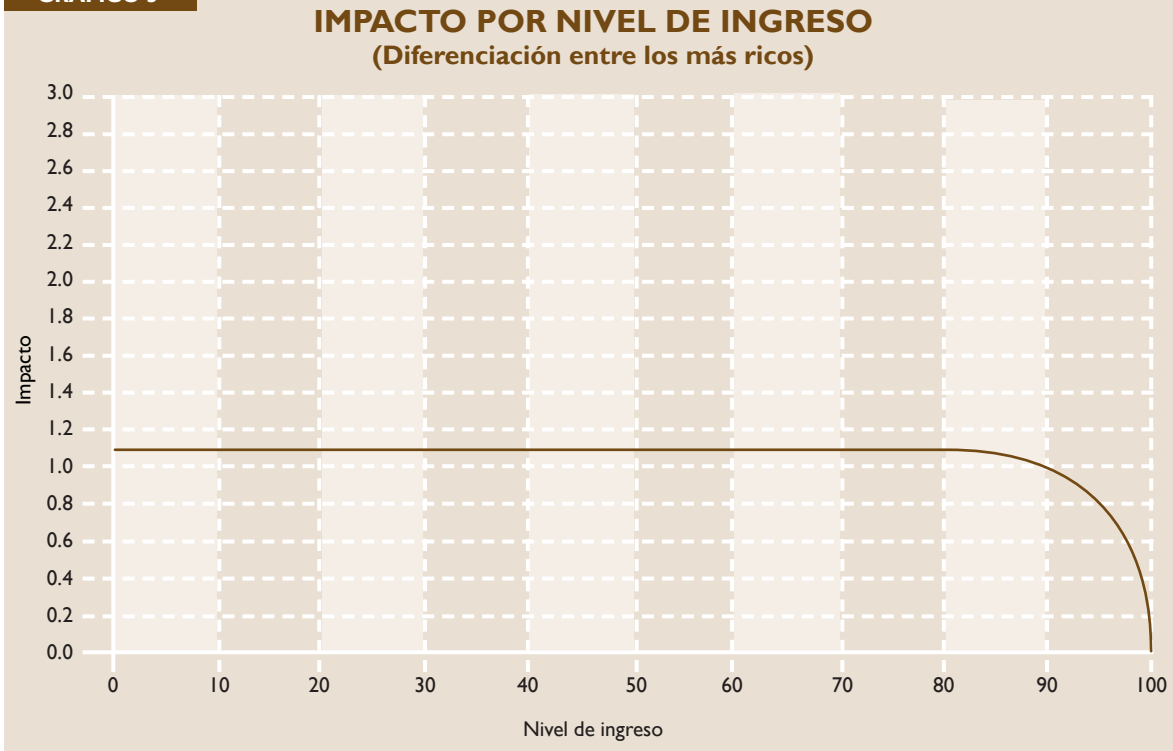
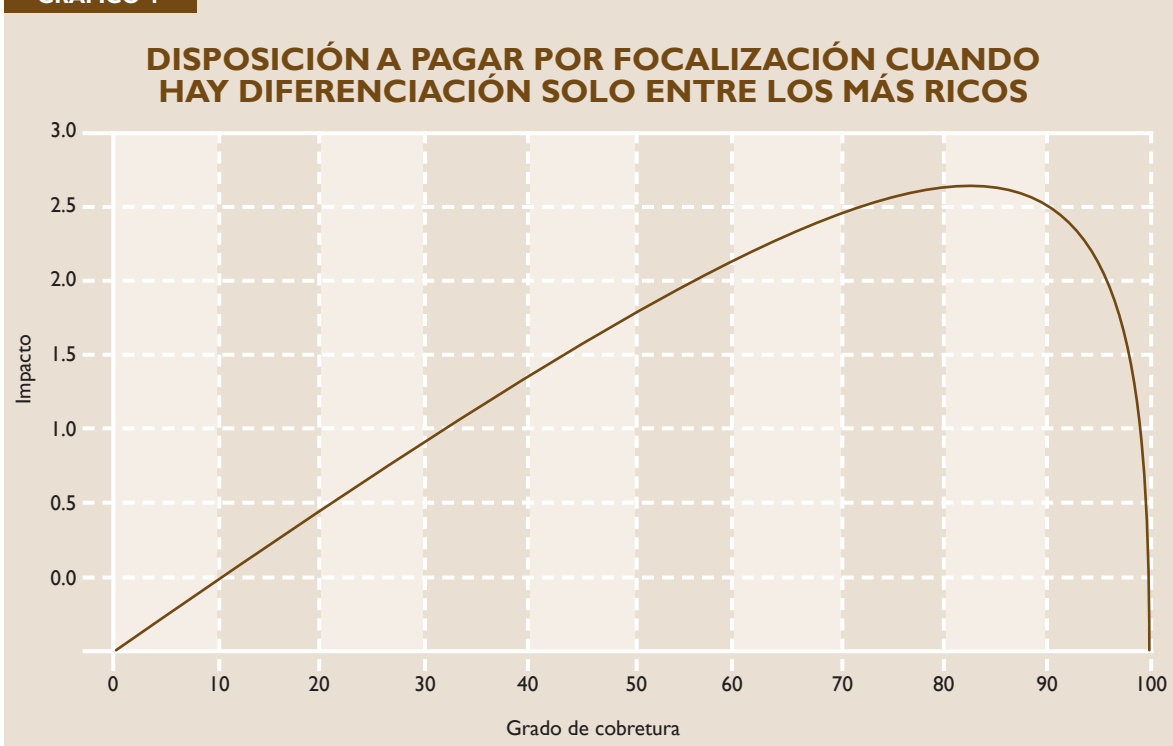
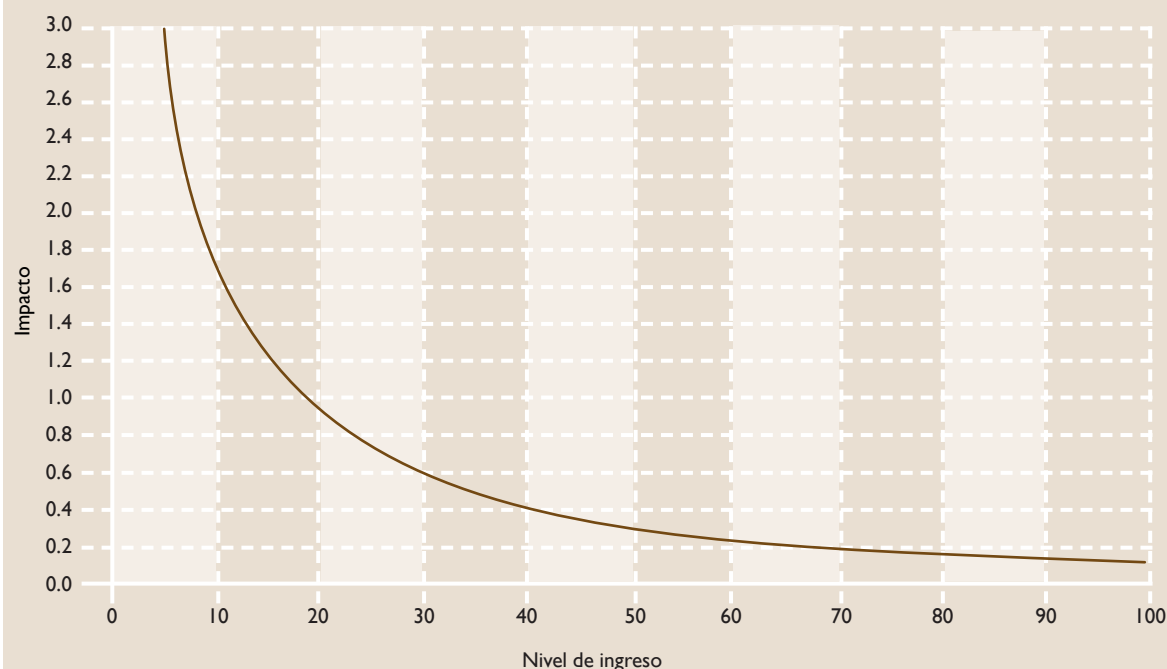
GRÁFICO 3Fuente: *Elaboración propia***GRÁFICO 4**Fuente: *Elaboración propia*

GRAFICO 5

IMPACTO POR NIVEL DE INGRESO (Diferenciación entre los más pobres)



Fuente: Elaboración propia

La relación entre la importancia de la focalización y el grado de cobertura mantiene su forma de “U” invertida y pierde la simetría, pero esta vez la relación vira hacia los grados más bajos de cobertura, o sea, hacia los grupos más pobres que presentan mayor diferenciación (Gráfico 6). En este caso, la focalización es más importante en aquellos programas cuyo grado de cobertura es inferior al 50%.

La demanda de focalización depende de los costos incurridos en ella

Todo sistema de focalización conlleva costos, de modo que para que ésta sea útil sus beneficios deben ser superiores. Por lo general existen cuatro grandes costos referidos a la focalización: desincentivos, errores de clasificación, costos administrativos e invasión de la privacidad.

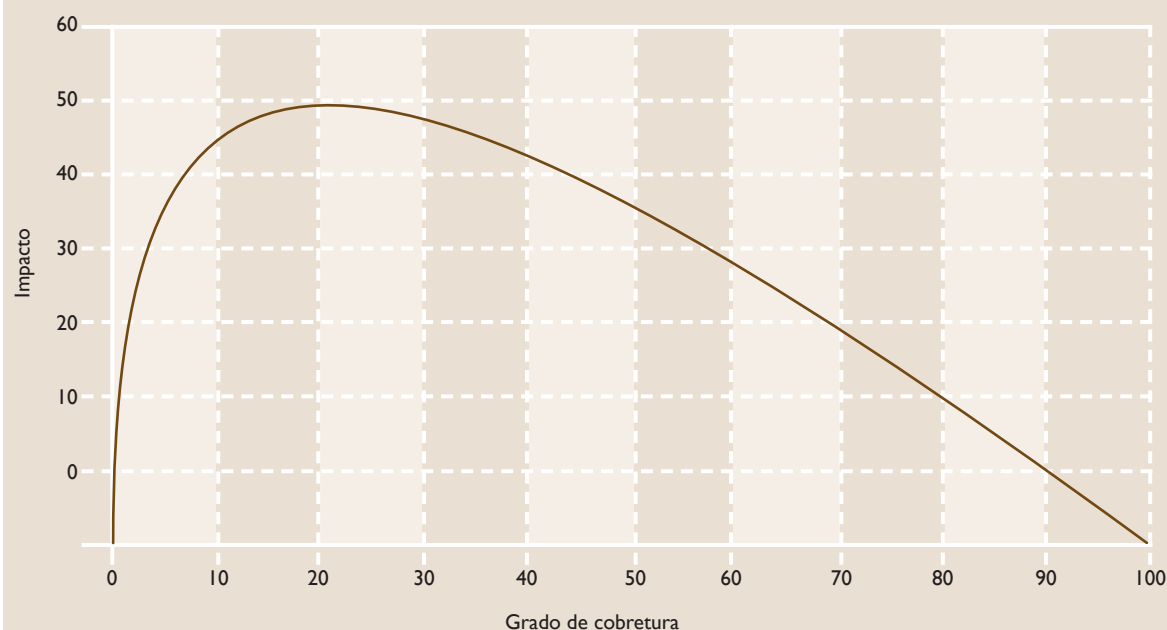
El primero de ellos tiene que ver con el hecho de que las familias son incentivadas a no prosperar, en la medida en que no van a querer que les suspendan o les reduzcan los beneficios que obtie-

nen del Estado como consecuencia de un aumento del ingreso generado autónomamente. Asimismo, en situaciones en que es posible declarar informaciones no fidedignas respecto a sus recursos sin que eso acarree mayores costos, las familias se sienten incentivadas a subrepresentar su nivel de ingreso. Estas dos situaciones generan un aumento de los costos, en el primer caso porque la opción de no producir riqueza autónoma genera ineficiencia, y en el segundo porque la posibilidad de entregar información no fidedigna sobre los ingresos reales hace más complejo el proceso administrativo necesario para obtener información confiable.

Sin embargo, la existencia de incentivos perversos con sus costos implícitos no es un problema exclusivo de la focalización. Si se pasa a redistribuir recursos a partir de la progresión de los impuestos, por ejemplo, se presentarían las mismas dificultades: a fin de evitar mayores cargas tributarias, las familias tienen estímulos para no prosperar, mientras que la posibilidad de acceder indebidamente a beneficios sociales genera estímulos para declarar menos ingresos de los que en realidad obtienen

GRÁFICO 6

DISPOSICIÓN A PAGAR POR FOCALIZACIÓN CUANDO HAY DIFERENCIACIÓN SOLO ENTRE LOS MÁS POBRES



Fuente: *Elaboración propia*

Por otra parte, los errores intencionales y aleatorios en las estimaciones del grado de pobreza de las familias dan lugar a fallas de clasificación y por esa vía a la exclusión de grupos prioritarios, mientras que otros menos necesitados reciben los beneficios. Esos errores se deben tener en cuenta al hacer las estimaciones del costo de la focalización y siempre que la alternativa sea focalizar o no un programa social.

Si la focalización conlleva desincentivos que generan cada vez mayores ineficiencias y además está sujeta a errores de clasificación, y al mismo tiempo el aumento en la progresión de los impuestos implica una serie de costos administrativos, entonces lo óptimo desde el punto de vista social no es la perfecta focalización de los programas sociales ni la perfecta progresión de los impuestos. Es así como la decisión sobre la cantidad que se desea focalizar dependerá de los demás factores que afectan su demanda, como son el nivel de desarrollo del país y la magnitud del gasto social, entre otros.

Es importante reconocer que existen algunos factores que pueden reducir el costo administrati-

vo de la focalización. En particular, si los pobres se encuentran más segregados espacialmente, o si se encuentran más concentrados en ciertos grupos sociales como afrodescendientes, desempleados o jóvenes, los costos de focalizar serán menores.

Por último, todo sistema redistributivo implica una cierta dosis de violación de la privacidad. Cuando la redistribución se realiza a partir de impuestos progresivos, es la privacidad de los más ricos la que tiende a ser vulnerada. La implementación de un sistema tributario eficaz requiere que se conozcan no sólo las diversas fuentes de ingresos del grupo más adinerado sino también la forma en que los utilizan, al menos en lo que se refiere a la cantidad que asignan al consumo y al ahorro. En cambio, cuando la redistribución se hace con base en gastos sociales focalizados, se tiende a violar la privacidad de los más pobres. En este caso es necesario conocer en forma pormenorizada sus carencias y también los obstáculos que enfrentan para superarlas.

Aunque en ambos casos existe algún grado de invasión de la privacidad, cuando se toma el rumbo de los impuestos progresivos se busca de

terminar cuáles son las fuentes de éxito, aunque inevitablemente también se registra en qué medida ese éxito tiene o no un origen legítimo. Cuando se toma el camino de la focalización, lo que se busca es identificar los obstáculos sociales y económicos que dan origen a las carencias. En esa búsqueda, sin embargo, la falta de éxito y los fracasos terminan por volverse también explícitos.

La demanda de focalización: ¿una cuestión temporal o permanente?

El desarrollo económico y social conduce a la eliminación de carencias básicas de la población como son el hambre, la baja escolaridad y las malas condiciones de salud. Si el objetivo de la política social es garantizar el acceso de la población a bienes y servicios específicos a través de los cuales se superen ciertas carencias absolutas, entonces la política social, y consecuentemente la focalización, pierden importancia a medida que la economía y la sociedad se van desarrollando.

Pero si las carencias son relativas y van cambiando a lo largo del tiempo y a medida que las sociedades van alcanzando determinados niveles de desarrollo, la política social continuará teniendo lugar en el mundo debido a que las desigualdades permanecen. Lo mismo ocurrirá con la focalización, cuando se trata de garantizar a los menos favorecidos la satisfacción de una serie de carencias que históricamente no serán siempre las mismas.

FUENTES DE DISTORSIÓN EN LA FOCALIZACIÓN

Hemos dicho que la noción de focalización adoptada aquí corresponde a la de organizar a la población en una lista que obedece a un cierto criterio de prioridad. De esta manera, una mala focalización puede acarrear básicamente dos situaciones: (i) que existan problemas en la definición misma de las reglas de prioridad para la organización de la lista, y/o (ii) que a pesar de estar bien definidas, las reglas de prioridad no se apliquen de manera efectiva.

Problemas en la definición de las reglas de prioridad

Cuando el problema se origina en una definición deficiente de las reglas de prioridad para organizar la lista, se produce una especificación incorrecta de la población destinataria del programa. Eso hace que las primeras posiciones de la lista no sean ocupadas por los más pobres. En este caso, es preciso reformular el diseño del programa.

Problemas con la no aplicación de las reglas de prioridad.

Cuando la mala focalización se origina en una observancia irregular de las reglas de prioridad para organizar la lista, es preciso identificar en cuál o cuáles etapas del proceso de selección de beneficiarios está ocurriendo el problema. Por lo general, este proceso se puede descomponer en dos etapas: una fase de macrofocalización, relacionada con la manera en que los recursos se distribuyen geográficamente, y otra de microfocalización, ligada a la selección local de los beneficiarios.

Focalización geográfica

Puede ocurrir que la inobservancia de las reglas de prioridad se produzca en el momento de distribuir geográfica y espacialmente los recursos del programa. En Brasil, por ejemplo, gran parte de los impuestos se recauda en forma centralizada, mientras que la ejecución de los programas ocurre en el ámbito local. En este escenario, los mecanismos de distribución de recursos federales entre estados y municipios tienen un impacto central sobre la focalización. Si la distribución espacial de los recursos no es compatible con la distribución espacial de las carencias –incluso si la focalización se hiciera bien en el ámbito local–, el grado de focalización que el programa logre puede acabar siendo bastante precario.

Selección local de los beneficiarios

Por otro lado, puede ocurrir que la distribución espacial de los recursos sea fundamentalmente compatible con la distribución espacial de las carencias y aun así el grado de focalización final sea

precario. En este caso, el problema puede surgir de la dificultad de identificar localmente a la población pobre. En Brasil, por ejemplo, en programas pasados como Beca Escuela, Beca Alimentación y Auxilio Gas, los recursos federales se asignaban en principio a los estados y municipios en estricta proporción a sus respectivos grados de carencia. Sin embargo, los mecanismos locales de identificación y selección de la población beneficiada, realizados con base en el registro único y otras herramientas similares, dependían y continúan dependiendo de la información proporcionada por los beneficiarios potenciales, cuya confiabilidad es limitada.

REFERENCIAS

- Barros, R.P., M.. Carvalho y S. Franco. 2003. *La igualdad como estrategia de combate a la pobreza en Panamá*. Panamá: PNUD.
- Henriques, R., editor. 2000. *Desigualdade e pobreza no Brasil*. Río de Janeiro: IPEA.
- Lessa, C., compilador. *Econômica*, Vol. 5, No. 1, febrero de 2004, Río de Janeiro.

La transición en las políticas sociales en Brasil: del antiguo paradigma al Registro Único

Carlos Alberto Ramos¹

Ana Lucia Lobato²

INTRODUCCIÓN

La década de los años noventa fue próspera en innovaciones en el área social, no sólo en Brasil sino también en varios países de América Latina. Sin embargo, los indicadores de pobreza y distribución del ingreso de la región no parecían ser compatibles con el grado de desarrollo alcanzado ni con los recursos invertidos en el área social. A juzgar por la cantidad de bienes y servicios producidos por las economías de la región y los recursos públicos invertidos en el área social, era de esperar que una menor cantidad de familias viviera por debajo de los niveles mínimos de bienestar material. Esa convicción sobre la factibilidad de reducir la pobreza de manera más o menos drástica y de forma relativamente rápida surgió en un marco de crecientes restricciones fiscales y de pérdida del dinamismo generado durante el período de sustitución de importaciones. En esas condiciones, se requería lograr mejores resultados con los mismos recursos. De allí la imperiosa necesidad de elevar la eficacia y eficiencia de los fondos invertidos en el área social.

También se esperaba que surgieran nuevas propuestas sobre otras formas de intervención, tema que originó múltiples debates. Previamente, las políticas sociales giraban alrededor de programas universales— especialmente en educación y salud— fuertemente centralizados, con presupuestos poco estables y baja cobertura, en combinación con programas asistencialistas de distribución de alimentos, los cuales se caracterizaban por su fuerte sesgo clientelista. En los años noventa se va consolidando un nuevo paradigma que busca mayor eficacia y eficiencia, sumadas a otros objetivos no

económicos como la búsqueda de mayor autonomía de los ciudadanos. Esto da lugar a un diseño institucional con singularidades muy diferentes al modelo anterior: presupuestos relativamente estables y no residuales, descentralización, beneficios monetarios y no en especie, y articulación con la sociedad civil. Lógicamente, la transición entre los paradigmas de intervención en el área social no ha sido lineal y cada país presenta sus especificidades, las cuales están determinadas por sus propias tradiciones, cultura y capacidad de presión de los actores sociales, factores éstos que emergen como corolario de un diseño que, conservando los puntos centrales del nuevo paradigma, adquiere rasgos nacionales específicos.

En este estudio, nuestro objetivo es justamente presentar esa transición entre paradigmas para el caso de Brasil y desarrollar un punto central en esa transición: el proceso de construcción de un Registro Único de Programas Sociales del Gobierno Federal (RU) para las familias situadas por debajo de la línea de pobreza. En el caso que nos ocupa, este proceso se inició a comienzos de los años noventa, se prolongó a lo largo de la década, se aceleró entre 2000-2003 y actualmente continúa su marcha. De esta forma, el horizonte temporal de nuestro estudio serán los cambios operados desde la década de los años noventa, con énfasis en las transformaciones verificadas después de 2000. Para situar al lector, sin embargo, presentaremos algunas referencias al contexto histórico anterior, especialmente

¹ Departamento de Economía, Universidad de Brasilia-UnB, Brasil.

² Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA/Senado Federal/Brasil

a la estructura institucional introducida por la Constitución de 1988. No discutimos aquí los procesos en términos de la formulación de políticas públicas, sino que nos concentramos en el estudio de las siguientes variables: programas, diseño institucional (quién gerencia, descentralización, identificación del público potencial, etc.) legislación, y fuentes y montos de los recursos.

Dado el objetivo señalado, el estudio se ha estructurado de la siguiente manera: primero se hace un breve recuento histórico de los sistemas de protección social en Brasil y de los cambios introducidos en la Constitución de 1988. A partir de allí se analizarán aquellos aspectos de tal Constitución que serían cruciales en el nuevo paradigma (fuentes de financiación bien definidas y con destino específico), para posteriormente pasar a estudiar el perfil del mismo, así como los aspectos que lo distinguen del anterior. Luego mencionamos las fuentes de financiamiento de los programas sociales, un elemento particularmente relevante en el diseño de las políticas sociales modernas. La incipiente formación de una red de protección social en la presente década será el tema de la siguiente sección, donde analizaremos los programas que estuvieron a la vanguardia en aspectos como transferencia de renta, elección de los beneficiarios, integración, diseño jurídico-institucional, sus referentes con respecto al nuevo paradigma, etc. Posteriormente abordaremos los elementos de la transición (ensayos de coordinación de los programas, sustitución de la distribución de alimentos por la transferencia de ingresos, etc.). Luego concentraremos nuestra atención en los programas típicos del nuevo paradigma, los cuales se fueron implementando entre finales de la década anterior y comienzos de la presente, para dar paso al tema de la configuración de la red de protección social en el caso de Brasil (unificación de registros y de las formas de pago, sus aspectos, limitaciones, fragilidades, etc.). Las alteraciones posteriores a 2003 (con el cambio de gobierno) merecerán posteriormente nuestra atención, para concluir con un balance de la experiencia brasileña y los desafíos futuros.

BREVE RESEÑA HISTÓRICA

Los orígenes del sistema de seguridad social en Brasil se remontan a las décadas de los años veinte

y treinta del siglo XX³. En ese entonces, las iniciativas para establecer formas de protección fueron múltiples: Ley de Accidentes del Trabajo (Ley N° 3724 del 15/01/1919), Ley Eloy Chaves (Decreto Legislativo N° 4.862 del 24/01/1923), Ley de Vacaciones Pagas (1925), etc.⁴. En los años treinta surgen los institutos de jubilaciones y pensiones, cada uno articulado con una categoría profesional. De ser una red vinculada a empresas, el incipiente sistema de protección pasó a convertirse en otra red ligada a categorías profesionales, lo cual la dota de un carácter más nacional⁵.

Entre 1930 y 1960, fase durante la cual Brasil se transforma de una sociedad eminentemente agrícola en una urbano-industrial, la legislación en el área social registra enormes avances. En 1931 se crea el Ministerio del Trabajo; en 1940 se instituye el salario mínimo; en 1943 se sanciona el marco de regulación que aun hoy en día rige las relaciones capital/trabajo (Consolidación de las Leyes Laborales-CLT) y se crea la Legión Brasileña de Asistencia (LBA), cuyo fin es “asistir” a las personas carentes. Esto hace que posteriormente se la identifique como la típica institución en la cual la lucha contra la miseria se realiza de manera paternalista y clientelista⁶. Recién en 1960 (Ley 3807) se sanciona la primera Ley Orgánica de Previsión

³ Sin embargo, existen antecedentes en el siglo anterior. Las primeras mutuales que aseguraban cobertura contra ciertos riesgos surgen desde la segunda mitad del siglo XIX. Entre ellas figuran las asociaciones mutualistas de empleados públicos (1835), las de los trabajadores de los ferrocarriles (1888) y las de los trabajadores de correos (1889).

⁴ La Ley Eloy Chaves de 1923 se considera por lo general como el inicio del sistema de protección social brasileño. Esa ley surgió como iniciativa de Eloy de Miranda Chaves, diputado federal por el Partido Republicano Paulista que, en ese año, consiguiera instituir la Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Ferroviarios, el antecedente más lejano de lo que vendría a ser el Instituto Nacional de Seguridad Social (INPS). Esa caja de jubilaciones y pensiones contempla beneficios para el caso de invalidez, jubilación ordinaria, pensión por muerte y asistencia médica. Tales cajas estaban vinculadas a las empresas, y después de la Ley Chaves su crecimiento fue exponencial (se crearon para los puertos, minas, transporte aéreo, energía, agua, etc.). En total surgieron 183, que fueron unificadas en la denominada Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Ferroviarios y Empleados de Servicios Públicos.

⁵ Los institutos que van surgiendo en la década son de las más diversas categorías: marítimos (1933), trabajadores del comercio (1934), bancarios (1934), trabajadores industriales (1936), etc.

⁶ Objeto de acusaciones tradicionales de corrupción, manipulación electoral y personal, etc., era costumbre que la LBA fuera administrada por la esposa del Presidente de la República. Con su extinción en 1995 surgió un marco para la implementación de la moderna política social. Acabar con la LBA constituyó un acto simbólico en la lucha contra esa forma de intervención en el área social. Volveremos sobre este punto más adelante.

Social (LOPS), la cual tiende a uniformar la legislación en esa área y pasa a incorporar profesionales liberales, empleadores y ciertos auxilios específicos (gastos de nacimiento, funerarios, etc.). El sistema de protección social busca cubrir a los trabajadores rurales mediante el Fondo de Asistencia al Trabajador Rural (Funrural), que data de 1963.

Este período entre 1930 y 1960 puede identificarse como una fase durante la cual, no obstante los diversos regímenes políticos (que van desde el populismo autoritario de Getúlio Vargas, pasando por experiencias democráticas de características muy desarrollistas como la de Jusélio Kubichek, hasta populismos más radicalizados como el de Janio Quadros), Brasil consolida un sistema de protección social. Su eje es la relación laboral formalizada, con beneficios que salvo en casos puntuales (como la LBA) estaban anclados a alguna contribución previa.

Con el cambio político de 1964, el sistema de protección social sufre transformaciones que vislumbran su modernización. En 1966 se crea el Instituto Nacional de Previsión Social (INPS), el cual unifica administrativamente todos los institutos de jubilaciones y pensiones, un objetivo que de hecho se concretó en la Ley Orgánica de la Previsión Social (LOPS) de 1960. En 1967 se creó el Fondo de Garantía por Tiempo de Servicio (FGTS), con el fin de flexibilizar el mercado de trabajo y garantizar una indemnización financiera al trabajador despedido sin justa causa⁷. Con el propósito de contrarrestar las críticas sobre el carácter concentrador del modelo de desarrollo de los años setenta, el gobierno crea en 1970 el Programa de Integración Social (PIS) para los asalariados del sector privado, y el Programa de Formación del Patrimonio del Servidor Público (PASEP), para los trabajadores del sector estatal, cuyo objetivo era transferir ingresos a los asalariados a partir de las contribuciones de las empresas⁸. En 1974 se crean el Estatuto del Trabajador Rural y el Ministerio de Previsión y Asistencia Social, mientras que las leyes sobre beneficios se generalizan (familia numerosa, maternidad, cobertura de beneficios para los empleados domésticos, etc.). En 1976, esa diversificación en la legislación induce a la Consolidación de las Leyes de Previsión Social (CLPS) y en 1977 se crea el Sistema Nacional de Previsión y Asistencia Social (SINPAS) que, subordinado al Ministerio de Previsión y Asistencia Social, constituye la prime-

ra tentativa de articular orgánicamente todas las estructuras burocráticas que administraban algún segmento del sistema de protección social⁹. De esta manera, a partir de mediados de los años sesenta, y especialmente en el transcurso de la siguiente década, Brasil consolidó su sistema de protección social.

La Constitución de 1988

El año de 1988 marca el inicio de un nuevo ciclo en el sistema de protección social brasileño, debido a las numerosas transformaciones originadas en la promulgación de la nueva Constitución.

En términos de concepción global, el nuevo marco legislativo sanciona la universalización de beneficios que, en la mayoría de los casos, son interpretados como derechos, de suerte que los

⁷ Antes de que se instituyera el FGTS, el asalariado adquiría estabilidad después de 10 años de antigüedad en la firma. Si no había cumplido esos 10 años, el trabajador tenía derecho a un mes de indemnización por cada año trabajado. El FGTS consiste en que el empleador deposita el 8% del salario mensual bruto en una cuenta individual del asalariado (la cuenta debe abrirse en la Caja Económica Federal, un banco estatal federal) que rinde intereses. En caso de despido sin justa causa, el trabajador tiene derecho a retirar el monto de la cuenta. El objetivo del FGTS era dotar de una mínima estabilidad financiera al individuo en tránsito entre un empleo y otro. Otras modalidades para retirar dinero de esa cuenta, distintas al despido sin justa causa, han sido la adquisición de vivienda propia y ciertas enfermedades como cáncer o SIDA. El FGTS siempre ha sido la principal fuente de recursos públicos para financiar políticas en las áreas de vivienda y saneamiento básico (servicios de agua y alcantarillado).

⁸ Hoy día, el PIS/PASEP está unificado y se lo conoce popularmente como PIS. Volveremos posteriormente sobre su contribución, dado que actualmente el PIS es la principal fuente de financiamiento de los programas sociales dirigidos al mercado de trabajo (como el seguro de desempleo). Con el tiempo, las fuentes de contribución y la forma de operacionalización han ido cambiando. Tales fuentes son diversas y, según el ramo de actividad de la empresa, van desde el monto facturado, pasando por los salarios pagos, hasta las retenciones y las transferencias de capital.

⁹ El SINPAS estaba integrado por el Instituto Nacional de Previsión Social (INPS), que otorgaba las jubilaciones y pensiones; el Instituto de Administración Financiera de la Previsión Social (IAFPS), que era el ente encargado de la recaudación de las contribuciones previsionales; el Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Previsión Social (INAMPS), que gerenciaba los servicios médicos; la Fundación Nacional de Bienestar del Menor (FUNABEM), responsable de implementar todas las medidas dirigidas a la protección de los menores; la Legión Brasileira de Asistencia (LBA), cuyo objetivo era prestar asistencia a las personas carentes; la Central de Medicamentos (CEME), cuya función era distribuir medicamentos a los pobres, y la Empresa de Procesamiento de Datos de la Previsión Social (Dataprev), una empresa estatal responsable por procesar la información de todo el sistema.

vínculos con las contribuciones son muy escasos. Se unifican los pisos de beneficios y la definición de un amplio sistema de financiamiento¹⁰. Si antes el sistema de seguridad social estaba fuertemente ligado a la inserción laboral legalizada (segmento formal), la Constitución tiende a ampliar la cobertura a todos los ciudadanos, es decir, a la universalización.

En la Constitución de 1988 (Capítulo II, Artículo 6) la educación, la salud, el trabajo, la vivienda y la previsión se definen como derechos sociales. Una buena parte de ese marco jurídico (Título VIII, Capítulos I a VIII) se dedica a los temas relacionados con aspectos sociales. La seguridad social está compuesta por la previsión social, la salud y la asistencia social. De esas tres, la única en la que se establece un vínculo entre beneficios y contribuciones es la previsión social.

*Paralelamente a esas tres áreas de acción, la Constitución establece un sistema de financiamiento con presupuesto propio para la seguridad social, siendo las fuentes de financiación la Contribución para el Financiamiento de la Seguridad Social (COFINS), la recaudación del Instituto Nacional del Seguro Social (INSS), la Contribución Social sobre el Lucro Líquido (CSLL) y el PIS/PASEP*¹¹. En este sentido, ya encontramos en la Constitución de 1988 tendencias que caracterizan lo que denominaremos el nuevo paradigma de la política social: fuentes de financiamiento bien definidas, estables y que no están sujetas a negociaciones periódicas¹².

Los diversos beneficios establecidos por la Constitución de 1988 fueron tomando cuerpo en un conjunto de instrumentos legales sancionados en los años noventa, a través de los cuales se establecieron pautas tanto para la definición de los beneficios como para la identificación de las fuentes de financiamiento (Ley Orgánica de la Salud de 1990, Ley Orgánica de la Seguridad Social de 1991, Plan de Beneficios de la Previsión Social de 1991, Ley Orgánica de la Asistencia Social de 1993, Fondo de Amparo al Trabajador (FAT) de 1990). De esta forma, estamos ante la presencia de un movimiento contradictorio. Por un lado, los principios generales esbozados en la Constitución de 1988 dejan de ser la mera expresión de deseos y, en la década posterior, los mecanismos legales dan forma concreta a esos principios. Sin embargo, es también en esa década cuando se manifiestan problemas pendientes (especialmente financieros) que inducen a la sanción de otros instrumentos legales que alteran ese marco jurídico. En 1994, por

ejemplo, se estableció el Fondo Social de Emergencia que, no obstante su nombre, tenía por objeto desvincular el 20% de la recaudación (inclusive del área social), para contribuir al equilibrio de las finanzas públicas¹³.

Nos encontramos entonces frente a un movimiento pendular. Por un lado aumentan los intentos (a través de las sucesivas reformas de la previsión) que buscan ligar los beneficios y las contribuciones. Por otro lado, se va perfilando un sistema de protección social en el cual los primeros

¹⁰ Esa definición de beneficios como derechos es evidente en varias partes de la Constitución. Por ejemplo, en el Artículo 196 (Título VII, del Orden Social) se afirma que "La salud es un derecho de todos y un deber del Estado.....". La Constitución estableció otra serie de características, especialmente la igualdad entre los beneficios urbanos y rurales, un valor básico que no puede ser inferior al salario mínimo y valores nominales que no pueden ser reducidos.

¹¹ Ya hicimos referencia al PIS/PASEP. Con respecto al CSLL, es un porcentaje sobre las ganancias de las empresas que varió en el tiempo. En cuanto al COFINS, la base de cálculo es el monto facturado o los ingresos provenientes de la venta de bienes o servicios con porcentajes que, como en el caso anterior, también variaron en el tiempo. Sin embargo, cabe notar que esas contribuciones no son acumulativas sobre el valor agregado. En Brasil persiste una polémica en torno a los efectos negativos de este tipo de contribución en la eficiencia en general, y especialmente en la competitividad de los productos nacionales en el exterior. En 2002 y 2003 se introdujeron varias modificaciones en las bases de cálculo, a fin de evitar que las contribuciones sean acumulativas y así tomar como referencia el valor agregado. Para no perder recaudación se aumentaron las alícuotas en general. En diciembre de 2003, por ejemplo, mediante medida provisional, el Poder Ejecutivo elevó el porcentaje del COFINS del 3% al 7,6% (salvo para empresas que trabajan en los segmentos de educación, salud, transportes públicos, etc), aunque se podrán descontar los pagos realizados en las etapas anteriores. La alteración de la base de cálculo del PIS para que no sea acumulativo se realizó el 1º de diciembre de 2002, dado que a partir de esa fecha el pago se hace sobre el valor agregado.

¹² La única fuente de financiamiento que involucra algún tipo de negociación periódica es la Contribución Provisional sobre Movimientos Financieros (CPMF), que grava los movimientos financieros en general. Se creó en 1996 y, como su nombre lo indica, sería transitoria. Inicialmente el porcentaje que se debía captar era del 0,002% sobre el monto transferido, y la recaudación se destinaría al financiamiento de los programas en el área de la salud. Con el tiempo los porcentajes fueron cambiando y la destinación se fue ampliando a otras áreas de los programas sociales. Hoy el impuesto es de 0,0038%, con la siguiente distribución: 0,0020% para salud, 0,0010% para previsión social y 0,0008% para financiar el Fondo de Combate y Erradicación de la Pobreza.

¹³ Esa desvinculación de los ingresos recibió el nombre de Fondo de Estabilización Social entre 1994 y 1997. A partir de esa fecha se le dio un nombre que se ajustaba más a su naturaleza, a saber, Fondo de Estabilización Fiscal, hasta 2000 cuando volvió a cambiar de nombre y comenzó a llamarse Desvinculación de los Ingresos Tributarios Federales (DRU). En diciembre de 2003, el Gobierno consiguió prorrogar la DRU hasta 2007, lo que le permite destinar libremente el 20% del presupuesto hasta ese año.

no guardan relación con las segundas. En todos los casos, se tiende a establecer fuentes de financiamiento definidas y relativamente estables. De esa forma, entre la promulgación de la Constitución de 1988 y mediados de los años noventa se va configurando un sistema de protección social que adopta muchas de las características del nuevo paradigma en materia de política social.

Las singularidades del nuevo paradigma

La vocación del sistema de protección social implícita en la Constitución de 1988 tenía un fuerte sesgo universalista, con fuentes de recursos definidas aunque no establecían —o dejaban abierto— un vínculo entre beneficios y contribuciones. En la medida en que los beneficios se consideran “derechos” u “obligaciones del Estado”, condicionar un “derecho” a una fuente de financiamiento, a una contribución previa o a la existencia de fondos presupuestarios, es un asunto complejo y polémico.

Por otra parte, muchos de los beneficios parecen tener un carácter universal cuando en realidad su público potencial es mucho más limitado. Tomemos el caso del seguro de desempleo. Teóricamente, dados ciertos requisitos (tiempo de empleo, despido sin justa causa, etc.), éste debería tener como destinatarios a todos los trabajadores. Sin embargo, dado que se requiere que el asalariado tenga su relación de trabajo legalizada, los beneficiarios potenciales se reducen a aquellos vinculados al segmento formal del mercado laboral. Sobre una población económicamente activa de aproximadamente 86 millones de personas, los trabajadores formales suman alrededor 23 millones (27%). Considerando que la pobreza está muy correlacionada con la informalidad de los vínculos laborales, un programa como el seguro de desempleo fue muy cuestionado en cuanto a su capacidad de reducir la pobreza y la concentración del ingreso¹⁴.

Este tipo de cuestionamiento alimentó el debate sobre el sistema de protección social en Brasil y de alguna forma fue la ventana por la que ingresaron las primeras propuestas con un perfil institucional diferente. A continuación se describen sus principales características:

Descentralización. Si en el modelo de protección social anterior la gestión de las acciones (su definición, diseño, ejecución, control, etc.) estaba cen-

tralizada en la instancia federal del gobierno, en el nuevo paradigma observamos una nítida tendencia hacia la descentralización. Una mayor flexibilidad en función de las características locales tiene varias justificaciones. Las de orden económico tienden a hacer énfasis en la mayor eficacia y eficiencia de los recursos asignados a los programas sociales cuando éstos se descentralizan. Esa mayor eficacia y eficiencia se lograría, por un lado, porque la forma concreta de la intervención tiene en consideración las singularidades de la región, y por otro, debido a la mayor proximidad de la comunidad en lo que tiene que ver con el control de la ejecución, reduciendo (teóricamente) el desvío de recursos y el clientelismo, entre otras distorsiones.

Criterios técnicos en la distribución de los recursos y selección de los destinatarios. En el antiguo paradigma, la distribución de los recursos no obedecía a criterios definidos y se encontraba bajo la influencia del poder de presión de cada región, grupo social, partido político, ciclo electoral, etc. Esa indefinición se extendía a los destinatarios, quienes podían ser elegidos por afinidades políticas, identidades religiosas u otras características. En el marco de la nueva generación de políticas sociales, tanto la distribución de los recursos (especialmente, por ejemplo) como la definición de los beneficiarios potenciales se realizan según criterios técnicos. Por ejemplo, en Brasil, es común utilizar el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de cada estado/municipio para pautar la distribución espacial de los recursos. En el caso del público beneficiario, prima la misma racionalidad: definir criterios en los cuales se deben encuadrar los candidatos. Por ejemplo, el ingreso familiar per cápita (generalmente 0,25 ó 0,5 del salario mínimo) es un parámetro que permite dimensionar al público beneficiario potencial de un programa.

¹⁴ Esbozamos apenas la polémica ilustrando algunos de los aspectos que dieron origen a políticas inspiradas en el nuevo paradigma. Nuestro objetivo no es entrar a debatir este aspecto. En realidad la discusión es mucho más compleja, dado que cabría preguntarse en qué medida un programa puede o debe ser evaluado en función de objetivos que no lo inspiraron. El seguro de desempleo, por ejemplo, no fue creado con la intención de reducir la pobreza sino para proporcionar un nivel mínimo de renta durante la transición de un empleo a otro. De cualquier forma, la discusión de estos aspectos va más allá de nuestros objetivos en este documento.

Focalización de programas. En el antiguo paradigma predominaba la tendencia hacia la universalidad, es decir, todo ciudadano tenía derecho a determinados beneficios o servicios. El caso típico lo constituyen la educación y salud. Los programas del nuevo paradigma tienden a definir el público en forma más restringida, utilizando herramientas técnicas. Reducir el universo potencial puede responder a diversas justificaciones. Encontramos nuevamente en este caso aspectos ligados a la eficiencia y eficacia. Dada la limitación de recursos, el programa debería privilegiar —o directamente restringirse— a determinado público. De esa forma, el impacto del proyecto sería mayor debido a que se minimizarían las “fugas” (beneficios que le llegan a un público que, por ejemplo, cuenta con un nivel de ingreso que le permite satisfacer sus necesidades por la vía del mercado). En el principio de focalización también puede primar un criterio de equidad. En la medida en que los recursos son escasos, se debería privilegiar el acceso de aquellos individuos/familias menos favorecidos a los beneficios del programa.

Participación de la sociedad civil. Al igual que la descentralización y la focalización, la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la concepción, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de los programas sociales puede dar lugar a diversas lecturas. También en este caso, los aspectos ligados con el logro de una mayor eficacia y eficiencia en la asignación de los recursos pueden ser una forma de justificar la cooperación con sindicatos, iglesias, universidades, ONG, etc. Se podría decir, por ejemplo, que esas organizaciones serían menos burocráticas que las instancias del Estado, lo que aceleraría la ejecución de un programa. Por otra parte, al igual que en el caso de la descentralización, la participación activa de la sociedad civil reduciría el desvío de recursos y las prácticas clientelistas, lo cual contribuiría a mejorar la calidad de los procesos políticos.

Contrapartidas (Combinación de aspectos compensatorios y estructurales). Una de las críticas actuales al Estado benefactor tradicional se basa en la identificación de elementos que inducen una relación de dependencia estructural de los beneficiados con las políticas y programas. Por diversos motivos (estigmas que dificultan la reinserción, pocos incentivos que induzcan a alterar la situación que llevó al individuo a ser beneficiario, etc), los be-

neficiarios del sistema de protección terminarían en una situación de inercia, sin que se les suministren los mecanismos que les permitan revertir las causas estructurales que los llevaron a depender del sistema. La nueva concepción de las políticas sociales tiende a ofrecer una “puerta de salida”, tanto para la actual generación (cursos de formación profesional para los beneficiarios, acceso a líneas de microcrédito, etc) como para las futuras (obligación de permanencia escolar para los hijos jóvenes de los beneficiarios, por ejemplo). De esta forma, se pretende romper el círculo estructural de reproducción de la pobreza, inclusive entre generaciones¹⁵. Así, cada receptor de un beneficio debe dar una contrapartida (alfabetización, cursos de formación profesional, permanencia de los hijos en la escuela, exámenes médicos) que le permita prescindir del mismo en el futuro.

¹⁵ Tal vez el círculo vicioso más famoso sea la trampa intergeneracional de la pobreza mediada por la escolarización. Conviene de tenernos brevemente en los argumentos, debido a que este marco interpretativo inspiró diversos programas de la red de protección social en Brasil. Se parte de que la situación de pobreza induciría a las familias en esa condición a enviar a sus hijos al mercado de trabajo a una edad temprana, comprometiendo así su escolarización (sea en años de estudio, en calidad del aprendizaje, etc) y sus rendimientos en el transcurso de su edad activa (suponiendo, como la evidencia empírica lo indica, que existe una estrecha correlación entre escolaridad e ingreso). Así, la pobreza de la actual generación se explica por la pobreza de la generación que la precedió (la trampa de la pobreza intergeneracional). En esas circunstancias, elevar la oferta de escuelas o de cupos escolares resulta insuficiente, dado que los hijos de familias pobres están al margen del sistema escolar no porque no se percaten de los beneficios que esto les reportaría sino debido a que, dada su elevada tasa de preferencia intertemporal o preferencia por el presente originada en su situación de miseria, los mayores rendimientos futuros conllevan un reducido valor presente (por la elevada tasa de descuento). Es así como una mayor oferta de cupos escolares debería complementarse con una transferencia de renta que compense a las familias por el costo de oportunidad (los ingresos que dejan de recibir) de los chicos que ahora estudian y no trabajan. De esa forma se estaría rompiendo el círculo de reproducción estructural. Este diagnóstico, no obstante su elegancia argumental, debe ser sometido a una verificación empírica. En Brasil, por ejemplo, los datos indican que entre la población joven de los primeros deciles es elevado el porcentaje de niños de 7 a 14 años que no participa en el mercado de trabajo ni frecuenta la escuela. Entre las familias pobres —hasta 0,5 del salario mínimo de renta familiar per cápita—, el 3,5% de los chicos no estudia, trabaja y/o busca trabajo. El porcentaje de niños que se dedica únicamente a trabajar no llega al 0,75%. O sea que la inasistencia a la escuela no se deriva de la participación en el mercado de trabajo. Por otra parte, cabe notar que el beneficio de un programa debe estar correlacionado con el ingreso que obtienen los niños de su participación en el mercado de trabajo.

Presupuestos estables. Por lo general, las fuentes de recursos de los programas sociales tradicionales no estaban definidas, de modo que se financiaban con recursos generales (impuestos). En ese contexto, los montos anuales destinados al financiamiento de los programas eran motivo de periódica negociación y se encontraban bajo la influencia de numerosos factores como los ciclos electorales y macroeconómicos. En épocas de crisis, por ejemplo, cuando las fuentes de recaudación se reducían debido a la caída en el nivel de actividad, la disputa por los recursos más escasos aumentaba, es decir, en el preciso momento en que las demandas por compensaciones en el área social se elevaban.

En general, los recursos destinados al área social eran residuales y se convertían en la “variable de ajuste” cuando era necesario realizar recortes. En el nuevo paradigma de políticas públicas en el área social, las fuentes de financiamiento son más o menos estables, con sus orígenes bien definidos, de manera que los montos no están sujetos a procesos anuales de negociación o correlacionados con el ciclo político.

Monitoreo y evaluación. Las prácticas de monitoreo y evaluación de los programas son un componente usual del nuevo paradigma. Controlar las metas financieras y físicas, así como determinar el grado de cumplimiento de los objetivos y la relación costo-beneficio son actividades corrientes en las formas modernas de intervención en el área social. Se trata de actividades realizadas tanto por sectores de la propia burocracia del Estado (especialmente en el monitoreo), como por organismos externos (universidades, centros de investigación, etc., en el caso de las evaluaciones de impacto), cuyos resultados sirven para rendir cuentas a la sociedad y como insumo para realimentar el diseño y la ejecución de los propios programas.

Las fuentes de financiamiento en el área social

Con el tiempo —en parte por la necesidad de reglamentar las disposiciones de la Constitución y por el surgimiento del nuevo paradigma— se fueron creando fondos con objetivos y fuentes de recursos bien definidos. Reasignar esos recursos resultaba difícil tanto dentro del Poder Ejecutivo como entre éste y el Poder Legislativo, pues implicaba alterar el marco jurídico. A continuación se describen algunos de estos fondos.

Fondo de Amparo al Trabajador (FAT). El FAT es un fondo que financia todas las políticas dirigidas al mercado de trabajo (seguro de desempleo, formación profesional, intermediación, etc.) e incluye una política de ingresos cuyo público beneficiario son los trabajadores del sector formal con un ingreso hasta de dos salarios mínimos de renta media mensual¹⁶. La fuente de financiamiento del FAT es la recaudación del PIS/PASEP que, de acuerdo con la Constitución de 1988, dejó de ser acreditada a cuentas individuales de los trabajadores y pasó a constituir un fondo colectivo para financiar las políticas de empleo. Parte de esa recaudación (40%) va al Banco Nacional de Desarrollo Económico y Social (BNDES) para financiar proyectos con impactos positivos sobre el nivel de empleo¹⁷. El FAT es un ejemplo de un fondo con recursos relativamente estables que viabilizó la implementación de políticas en el área social. La recaudación del FAT asciende a un poco menos del 1% del PIB¹⁸. Tanto el FAT como todas las políticas que éste financia son administrados en líneas generales por consejos en los cuales tienen asiento representantes de la sociedad civil. En el nivel federal, el FAT es administrado por el Consejo Deliberativo del Fondo de Amparo al Trabajador (CODEFAT), un consejo tripartito y paritario en el cual tienen asiento tres representantes del gobierno, tres de los sindicatos

¹⁶ El denominado abono salarial consiste en el pago de una remuneración mínima a los trabajadores del sector formal que ganan, como media mensual, hasta dos salarios mínimo. Este beneficio está establecido en la Constitución Federal (Artículo 239, § 3º, reglamentado por la Ley Nº 7998 del 11 de enero de 1990). Según la Ley Nº 7998 del 11 de enero de 1990, además de ganar como media mensual hasta dos salarios mínimos, también se requiere haber desempeñado actividades durante 30 días en el año de referencia y estar registrado en el PIS/PASEP durante por lo menos cinco años.

¹⁷ Esa transferencia de recursos al BNDES (40% de la recaudación) es en realidad una forma de asignar los recursos del FAT. El BNDES “administra” ese dinero y debe pagar los intereses al fondo. De esa forma, como esa parte de lo recaudado (los intereses) es creciente, su importancia irá en aumento y con el tiempo puede llegar a superar al propio PIS/PASEP como fuente de financiamiento. Por otra parte, los recursos que administra el BNDES son de propiedad del FAT y en ese sentido pueden ser solicitados en caso de necesidad. Teóricamente deberían financiar proyectos que conduzcan a la creación de empleos, pues en los años noventa hubo mucha polémica sobre los reales desdoblamientos de los financiamientos del BNDES con dinero del FAT sobre el empleo. Diversos actores (especialmente los sindicatos) afirmaban que al financiar la modernización de las empresas y la introducción de tecnologías intensivas en capital, los créditos del BNDES acababan teniendo un impacto negativo en el empleo.

¹⁸ Ya descontadas las retenciones del 20% debido a las Desvinculaciones de los Ingresos Federales (DRU por sus siglas en portugués).

de trabajadores y tres del sector empresarial. Esta modalidad de gestión se reproduce en los estados y municipios mediante las Comisiones Estatales y Municipales de Empleo.

Fondo de Mantenimiento del Desarrollo de la Enseñanza Básica y de la Valorización del Magisterio (FUNDEF). Creado en septiembre de 1996 a través de la Enmienda Constitucional N° 14, y después de diversas reglamentaciones (Ley N° 9424 de 1996 y Decreto N° 2.264 de 1997), el FUNDEF fue implementado en 1998 como fuente de recursos estables dirigidos al financiamiento de la educación básica. Según la Constitución de 1988, el 25% de los recursos recaudados por los estados y municipios va a financiar los servicios educativos. Al mismo tiempo, y conforme a la enmienda constitucional que instituyó el FUNDEF, el 60% de ese flujo destinado a la educación (o sea, 15% de los recursos recaudados) debe asignarse específicamente al financiamiento de la educación primaria.

Además de este destino a fines específicos, el FUNDEF presenta una característica distributiva. Este fondo recibe un porcentaje (15%) de fuentes establecidas (Impuesto a la Circulación de Mercaderías-ICMS; Fondo de Participación de los Municipios-FPM; Fondo de Participación de los Estados-FPE, e impuesto sobre ciertas exportaciones, etc) que de otro modo iría a engrosar las arcas de los estados y municipios. Ese porcentaje alimenta el FUNDEF, mientras que la esfera federal complementa los recursos de los estados en el caso de que el monto asignado a la educación primaria sea menor al establecido por el Presidente de la República. Ese complemento se realiza con recursos del Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación (FNDE). En 1998-1999, el valor mínimo por alumno era de R\$315¹⁹. A partir del año 2000, el gobierno introdujo valores diferenciados para la primera y segunda mitades del primer nivel²⁰. En el año 2003 los valores fueron de R\$446,00 y R\$468,30 (US\$145 y US\$152,04 ó 1,85% y 1,95 salarios mínimos). En términos reales deflactados por el Índice Nacional de Precios al Consumidor-INPC, en el año 2003 los valores fueron similares a los observados en 1998.

Resumiendo, el gobierno central distribuye los recursos del FUNDEF según criterios técnicos bien definidos. Esas transferencias se complementan con los recursos que cada estado/municipio debe invertir en educación (el 15% de la recaudación). De no satisfacer el mínimo establecido por

alumno para el año en cuestión, el gobierno federal complementa los recursos²¹. Se estima que Brasil destina 2,5% del PIB a la educación primaria²².

Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación (FNDE). El FNDE es una fuente de financiamiento administrada por una autarquía dentro del propio Ministerio de Educación cuyo objetivo es garantizar educación básica a todos los jóvenes. Son varios los programas que administra: el Programa Nacional de Alimentación Escolar, el Programa Nacional del Libro Didáctico, el Programa Dinero Directo en la Escuela, el Programa Nacional de Biblioteca en la Escuela, el Programa Nacional de Salud Escolar y el Programa Nacional de Transporte Escolar. El FNDE también se encarga de otros programas más específicos (educación grupos indígenas, educación especial, etc). Los beneficiarios son los alumnos de enseñanza básica (primaria) de las escuelas públicas de los diferentes ámbitos (federal, estatal y municipal).

La fuente de financiamiento es la contribución denominada Salario Educación, que representa aproximadamente el 60% de los recursos federales destinados a la educación básica. Esta contribución se remonta a los años sesenta y consiste en un impuesto del 2,5% sobre el monto de salarios pagos por todas las empresas que tengan más de 100 trabajadores.

¹⁹ Es difícil elegir un parámetro para dar una idea de la magnitud de esos valores. Podríamos tomar el valor del dólar. En ese caso los valores serían de US\$271 (1998) y US\$174 (1999). Sin embargo, como en enero de 1999 el régimen de tasa de cambio se modificó (se pasó de utilizar la tasa de cambio como ancla nominal de la política de estabilización a un régimen de flotación libre), la alteración provocó una fuerte desvalorización de la moneda nacional (el real). Es por ello que utilizar el dólar como parámetro para transmitir una idea de los valores puede ser motivo de críticas. Otro parámetro puede ser el salario mínimo. Así, el valor establecido en 1998 fue de 2,5 salarios mínimos y de 2,35 en 1999.

²⁰ En términos del sistema brasileño, 1ª a 4ª series y 5ª a 8ª series del primer nivel. Los establecimientos de enseñanza especial y las escuelas rurales también tienen valores diferenciados.

²¹ Los criterios técnicos para la transferencia de recursos se determinan en función del número de alumnos matriculados en cada esfera (estatal y municipal) el año anterior. El número de alumnos surge del censo escolar realizado por el Instituto Nacional de Estudios y Pesquisas Educativas (INEP), un órgano de investigación y producción de estadísticas vinculado al Ministerio de Educación. Del total transferido por cuenta del FUNDEF, el 60% debe ser asignado al pago de los maestros en ejercicio efectivo de actividades pedagógicas.

²² Sobre las cifras del gasto social, véase Abrahão et al. (2003) y Fernandes et al. (1998).

Fondo Nacional de Salud (FNS). No obstante haber sido creado en 1969, el FNS fue estructurado en su versión actual en 1993 (Decreto N° 806) y luego en 2001 (Decretos N° 3774 y N° 3964), con el objeto de viabilizar financieramente el Sistema Único de Salud (SUS), la estructura pública universal y gratuita de salud. Asimismo es el gestor financiero de los recursos que viabilizan el SUS. El Decreto N° 3964 sustenta las transferencias de recursos a los Fondos de Salud Estatales y Municipales, a otros organismos públicos e incluso a organizaciones de la sociedad civil. El Fondo Nacional de Salud se encuentra bajo el control del Consejo Nacional de Salud, al igual que otros programas de esta esfera.

Fondo Nacional de Asistencia Social (FNAS). Este fondo fue instituido por la Ley N° 8742 (7 de diciembre de 1993) y reglamentado mediante el Decreto N° 1606 (25 de agosto de 1995). El FNAS financia los programas tradicionalmente denominados de asistencia social que no exigen contribuciones previas y están destinados a las poblaciones de menores recursos (programas que, teóricamente, deberían estar muy bien focalizados). Entre éstos se destacan los Beneficios de Prestación Continuada, el primer antecedente destinado a garantizar una renta mínima a determinados segmentos de la población. Este fondo se nutre de fuentes de diversos orígenes como son los recursos provenientes de los juegos de azar administrados por la Caja Económica Federal, la Contribución Social al Lucro Líquido (CSLL) y otras. Al igual que otros fondos ya mencionados, éste se encuentra bajo la supervisión del Consejo Nacional de Asistencia Social (CNAS) y sólo podrá transferir recursos a los estados y municipios si estos también poseen un consejo, un fondo de asistencia social y un plan de asistencia social²³.

Fondo Nacional de Combate y Erradicación de la Pobreza. En diciembre del año 2000, mediante la Enmienda Constitucional N° 31 se creó el Fondo Nacional de Combate y Erradicación de la Pobreza (Disposiciones Constitucionales Transitorias, Artículos 79, 80 y 81). Este fondo surge de un aumento del 0,008% de la Contribución Provisional sobre Movimientos Financieros (CPMF), un incremento de 5% del Impuesto sobre Productos Industrializados (IPI), donaciones y un posible impuesto a las grandes fortunas (en caso de ser implementado). El público beneficiario de este fondo son familias con un ingreso per cápita de medio salario míni-

mo, que es la línea de pobreza generalmente utilizada para fines operacionales en Brasil²⁴. Los destinatarios potenciales de los programas financiados con este fondo no solamente están definidos en términos de sus ingresos sino también geográficamente, según lo establece el Decreto Presidencial N° 3997 de diciembre de 2001, a través del cual se reglamenta el Fondo²⁵. En enero de 2003, el Ministerio Extraordinario de Seguridad Alimentaria y Combate contra el Hambre fue designado como órgano responsable de la administración del fondo. Sin embargo, con la extinción de dicho Ministerio en febrero de 2004, este organismo volvió a ser gerenciado por el Ministerio de Asistencia Social, actualmente Ministerio de Desarrollo Social y Combate contra el Hambre.

ANTECEDENTES INMEDIATOS

Como ya lo indicamos, el proceso de modernización de las políticas sociales tiene antecedentes en los años ochenta, pero ganó impulso en los años noventa. Las singularidades de lo que denominamos políticas sociales de nueva generación se encontraban ya presentes en un conjunto de programas que de alguna forma impulsaron el proceso.

²³ Programas federales como la Renta Mensual Vitalicia están lógicamente exentos de estos requisitos. Todas las acciones en el ámbito de la asistencia social están reguladas por la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS), sancionada el 7 de diciembre de 1993 (Ley N° 8742) y que en Brasil ha sido asumida como un marco para la modernización de las políticas de asistencia social. En ella se encuentra no sólo la definición de lo que se entiende por asistencia social, sino las características que deben orientar las políticas (descentralización, control social, etc). Asimismo designa al CNAS como el consejo que supervisará acciones en el área, definirá los criterios para la transferencia federal de recursos a los estados y municipios, y certificará la naturaleza filantrópica de organismos y entidades que actúan en el área social, entre otras cosas.

²⁴ No discutiremos aquí los méritos de la consistencia metodológica en el momento de establecer una línea de pobreza teniendo como referencia el salario mínimo. En general, en Brasil los programas sociales utilizan 0,25 salarios mínimos de renta familiar per cápita para definir a los indigentes (extrema pobreza) y 0,5 salarios mínimos para definir el umbral de la pobreza.

²⁵ En términos espaciales, los beneficiados tendrían que residir en municipalidades cubiertas por el Proyecto Alborada, el Programa Comunidad Solidaria y el Plan de Convivencia con el Semiárido e Inclusión Social. Más adelante analizaremos algunos programas como el Proyecto Alborada. De cualquier forma, todos se concentran en las áreas más marginalizadas del país.

Programa de Garantía de Renta Mínima (PGRM)

A comienzos de los años noventa, el senador Eduardo Suplicy, pionero del debate sobre programas de transferencia monetaria que aseguraran un ingreso mínimo a toda la población, presentó un proyecto de ley aprobado por unanimidad en el cual se proponía un beneficio social que: (i) beneficiara a los individuos cuya renta esté situada por debajo de un determinado límite (o sea focalizado), y (ii) fuera en dinero y no en servicios o bienes²⁶.

Ya desde sus comienzos, el propio senador Suplicy caracterizaba al programa como revolucionario en el área social debido a que: (i) eleva la autonomía de los beneficiarios, pues podrían gastar el beneficio según sus preferencias; (ii) reduce las posibilidades de corrupción, desvío de recursos, trámites burocráticos, etc., potencialmente factibles en el caso de beneficios en bienes y servicios; y (iii) eleva la eficiencia y la eficacia de los gastos realizados en el área social.

El proyecto, cuyos principales rasgos eran el beneficio en dinero (transferencia monetaria) y el carácter no universal, fue objeto de tres críticas principales, la primera de las cuales estaba relacionada con las características del beneficiario. Al estar dirigido a individuos, seguramente permitiría “fugas” que favorecerían a segmentos de la población que no se pretende contemplar. Un individuo con un bajo salario (especialmente los jóvenes) puede ser parte de una familia con ingresos elevados. Por lo general la pobreza debe tener como referente la familia (el ingreso familiar per cápita, más específicamente) y no el individuo. La segunda crítica está asociada con el carácter excesivamente compensatorio de la propuesta, es decir, que no está ligada a ninguna medida que trate de propiciar que la familia beneficiaria rompa los múltiples mecanismos que conducen a la pobreza y la transmiten en el tiempo (incluso a las próximas generaciones).

Por último, se hace mención de la “complejidad” del cálculo del monto del beneficio. Aunque es similar al que rige en el caso del impuesto a la renta, dado que se trata de familias/individuos de baja escolaridad, con ingresos obtenidos principalmente en los circuitos informales (de difícil

comprobación), conceptualmente la fórmula de cálculo de las transferencias operaba en contra del proyecto, dado que dificultaba su implementación.

No obstante esas restricciones, la iniciativa tuvo una amplia acogida en la sociedad brasileña y se inició un debate que contemplaba la incorporación de alternativas que reconocieran la validez de las críticas.

En lo que concierne a la definición del beneficiario, la alternativa no generó mayores polémicas y se pasó del individuo a la familia. A partir de allí se produjo un consenso más o menos general y se definió que los destinatarios potenciales de los programas sociales vigentes serían las familias con un ingreso familiar per cápita hasta de 0,5 salarios mínimos.

Con respecto al cálculo del beneficio, en aras de la simplicidad se estableció un consenso sobre la conveniencia de una suma fija por familia, con ciertos ajustes en determinados programas según el número de hijos²⁷.

La combinación de aspectos asistenciales y otros de tipo más estructural se hizo posible a través de la introducción de “contrapartidas”, como por ejemplo la obligación de que los hijos menores asistieran a la escuela o de que los mayores

²⁶ Podríamos agregar otra característica: tendría incentivos para el trabajo. Como la base teórica de referencia es el impuesto de renta negativo de Milton Friedman, el beneficio varía según los ingresos laborales. Cuanto mayor sea esta renta mayor será la renta total (valor del beneficio + renta del trabajo). De esta forma siempre existirá un incentivo para ofrecer más trabajo en el mercado. En realidad, esa ausencia de desincentivo al trabajo es polémica, dado que va a depender de las preferencias (marginales) de cada individuo entre la valoración del ocio y la valoración del dinero (o de los bienes y servicios que puede comprar con ese dinero). Sin entrar en esta polémica, lo concreto es que no se asegura únicamente una renta mínima para todos aquellos que estén por debajo de la línea de ese mínimo. Imaginemos que esa renta mínima sea de 100. Una alternativa sería complementar los ingresos del individuo de tal forma que se le aseguren esos 100. En este caso, el individuo que gana cero recibe un beneficio de 100 y el que gana 99 de uno. En esta alternativa, el desincentivo al trabajo es total. La propuesta del senador Suplicy no cae en esa trampa y propone un método más sofisticado de cálculo del beneficio en el cual la transferencia es variable, no obstante ser decreciente según el salario del beneficiario. Ver, por ejemplo, Suplicy (1992, 2002).

²⁷ Esta forma de calcular la transferencia monetaria no llega a comprometer el incentivo al trabajo, una preocupación constante en el proyecto del senador Suplicy. Sólo en situaciones muy particulares se puede pensar que los desincentivos prevalezcan.

tomaran cursos de formación profesional o el de salud obligatorio para las embarazadas y los hijos pequeños²⁸.

Por último, el proyecto fue visto como excesivamente centralizado en el nivel federal, pues no contemplaba acciones complementarias o alianzas con los estados y municipalidades.

Es así como Brasil comienza a repensar la política social bajo un conjunto de alternativas que incluyen: (i) la transferencia monetaria con sus respectivas contrapartidas, especialmente la escolaridad de los hijos; (ii) la familia como unidad de referencia, en reemplazo del individuo; (iii) la selección de aquellas familias cuyo responsable o jefe fuera un adulto joven, en la medida en que se privilegia la escolaridad de los hijos o la atención prenatal como contrapartida; (iv) algún grado de descentralización (participación de los estados y/o municipios); (v) focalización en beneficiarios previamente escogidos; y (vi) monto de la transferencia fijo según el nivel de ingresos de la familia.

A partir de este marco conceptual de referencia y de los debates que el proyecto suscitó, hubo dos experiencias pioneras: la implementada en el municipio de Campinas (estado de São Paulo), y la de Brasilia (Distrito Federal), ambas iniciadas en 1995. En ambos casos, la política contenía los elementos esenciales de lo que denominamos nueva política social: transferencias monetarias y no en especie, público destinatario definido (pobres con hijos en edad escolar) y contrapartidas (asistencia escolar de los hijos).

Si bien hoy en día aparece como una política social alternativa con cierta lógica, en su momento marcó una verdadera revolución en este campo. Pasados nueve años desde su lanzamiento, este tipo de programa (llamado Bolsa-Escuela) se ha ampliado a todo el país. Existen iniciativas municipales, estatales y, desde 1997, del propio gobierno federal.

Beneficio de Prestación Continuada (BPC)

Muchos autores (Pereira, 2000, por ejemplo) identifican la modernización de las políticas sociales con la Constitución de 1988 (especialmente a partir del Artículo N°203). El BPC consiste en el pago mensual de un salario mínimo a discapacitados y ancianos con edad igual o mayor a 70 años que integren familias con hasta 0,25 de salario mínimo de ingreso familiar per cápita. Esta verdadera garantía de ingreso mínimo estaba prevista en el

Artículo 203 de la Constitución Federal de 1988 y fue reglamentada a través de los Artículos 20 y 21 de la Ley Orgánica de la Asistencia Social (Ley N° 8742 de diciembre de 1993) y por el Decreto 1744 del 5 de diciembre de 1995²⁹. En este beneficio no existe ningún tipo de contribución previa o de contraprestación de servicios. Toda persona con más de 70 años que cumpla los requisitos legales (tener una deficiencia que lo incapacite para la vida independiente y para el trabajo, y ser miembro de una familia que no tenga medios para garantizar su sobrevivencia), tiene este derecho sin límite de tiempo. El BPC tiene como fuente de financiamiento el FNAS y es administrado de forma conjunta por el Ministerio de Asistencia Social (instancia federal) y por las Secretarías Estatales y Municipales de Asistencia Social.

²⁸ La búsqueda de ese perfil de cambio estructural y no meramente compensatorio en los programas sociales dio lugar a otra polémica. Originalmente, el proyecto del senador Suplicy proponía una implementación gradual, comenzando por la población de mayor edad, y en esas circunstancias considerar los aspectos de cambio estructural era difícil. Así, para introducir ese perfil se requería que los programas considerasen las familias con jefes de hogar que fueran preponderantemente adultos jóvenes, algo que, como veremos, se adoptó posteriormente como criterio.

²⁹ En realidad, hasta hoy existe una disputa en torno a la primera iniciativa. El senador Suplicy es del Partido de los Trabajadores (PT). Sin embargo, por el ahínco con que propiciaba el proyecto de renta mínima, éste siempre estuvo más asociado a la persona del senador Suplicy que al propio PT. Por otra parte, en una inteligente actitud para ganar adeptos, el senador siempre fundamentó su defensa de la iniciativa apelando tanto a teóricos típicamente liberales (Milton Friedman, por ejemplo), como a otros situados mucho más a la izquierda del espectro político-ideológico. Cuando la medida se implantó en Campinas, esa municipalidad estaba administrada por el Partido de la Social-Democracia Brasileira (PSDB) al que pertenecía el Presidente Fernando Henrique Cardoso, partido político adversario política adversaria del PT. En la época de implementación del programa, Brasilia en cambio estaba administrada por Cristovam Buarque del PT. Es así como la paternidad de la implementación de este esfuerzo siempre estuvo en disputa. Sin embargo, debido a que la iniciativa para el debate fue introducida por un militante del PT (el senador Suplicy) y a que Cristovam Buarque (también del PT) popularizó su experiencia, especialmente los beneficios y potencialidades de los vínculos entre garantía de renta y educación de los hijos de los beneficiarios, los programas de ese tipo están muy asociados a la idiosincrasia del PT. Esto no obstante la referencia de Campinas y, como veremos más adelante, el hecho de que el programa hubiera alcanzado cobertura nacional durante la administración de Fernando Henrique Cardoso. En realidad, el vínculo entre educación y escolaridad debe ser atribuido a José Marcio Camargo, quien lo propuso en un artículo de 1993 (Camargo, 1993).

Jubilaciones rurales

El hecho de que las jubilaciones rurales figuren dentro de la política social y, más específicamente, dentro de los programas que podemos caracterizar como de transición hacia las nuevas formas de intervención, merece una explicación. En efecto, el sistema de jubilaciones puede aparecer dentro del ámbito de la política social o entenderse como un sistema de ahorro individual. En Brasil, hasta muy recientemente (años noventa y reformas propuestas), el sistema de jubilaciones había sido visto como un mecanismo de distribución y no de capitalización. En ese sentido puede incluirse dentro del ámbito de la política social.

Esa caracterización general es más válida —aunque no está completamente exenta de polémicas, como veremos más adelante— en el caso de las jubilaciones rurales. El sistema de protección social por vejez al trabajador rural se remonta a los años setenta. En 1971, mediante la Ley Complementaria N° 11 se creó el Fondo de Asistencia Rural (Funrural) como órgano encargado de ejecutar el Programa de Asistencia al Trabajador Rural (Prorural)³⁰. Este programa cubría a toda la población rural y garantizaba en la vejez (más de 65 años), o en caso de invalidez, el 50% del valor del salario mínimo³¹.

En la Constitución de 1988 se ampliaron los beneficios rurales y se introdujeron diversos cambios. Una de las modificaciones inmediatas fue la decisión de que ningún beneficio podría ser inferior a un salario mínimo. Fue así como 4,5 millones de jubilados y pensionados rurales vieron cómo su beneficio se elevaba instantáneamente de medio salario mínimo a un salario mínimo. Ese piso o beneficio mínimo es una particularidad de las jubilaciones y pensiones rurales, a partir de una propuesta más general que establecía el salario mínimo como piso para todos los BPC.

Simultáneamente, la edad para acceder a la jubilación fue disminuida de 65 a 60 años para los hombres y de 60 a 55 años para las mujeres. Entre 1991 y 1994, el crecimiento del número de individuos que se beneficiaban del sistema de jubilación rural fue del 57%. Hoy, el número de jubilados rurales ya pasa los siete millones de personas y absorbe más de US\$ 6.370 millones anuales.

Sin embargo, la cuestión fundamental está centrada en la contribución. En efecto, una vez alcanzada la edad correspondiente, el candidato tendría que comprobar 15 años de trabajo en el

campo³². En realidad, ningún componente de la legislación referente a la jubilación rural anterior a la reglamentación de la Constitución de 1988 exigía contribución alguna por parte del futuro beneficiario, quien sólo tendría que comprobar el tiempo de trabajo. De allí la pregunta acerca de si el trabajador rural no tendría que realizar ninguna contribución para el financiamiento del sistema de seguridad social. En teoría, ellos iban a aportar un valor de 2,2% sobre la venta de sus productos (valor que debería ser recaudado por la empresa compradora de su oferta³³). Y es aquí justamente donde reside la polémica. Ciertos analistas identifican la jubilación rural como una forma de asistencia social y arguyen que merecería ser tratada como tal. En la medida en que no existe una relación entre contribución individual y beneficios, y en la práctica la exigencia se restringe a la edad y al tiempo de trabajo, la jubilación debería ser tratada como una especie de programa de ingreso mínimo o un típico programa asistencial.

Desde otra perspectiva, otros analistas defienden que sí existe una contribución originada en el porcentaje que pagan sobre la comercialización. Al igual que en los diferentes sistemas de jubilación de Brasil (trátese del segmento general de la población o de algunos subgrupos como los funcionarios públicos), no existe una relación actuarial entre beneficios y contribuciones, y en ese sentido no se entiende por qué se estaría exigiendo en el segmento de jubilaciones rurales una relación que está ausente en los otros segmentos.

Lo cierto es que en el balance entre costos y beneficios, el déficit del segmento de la previsión rural alcanza casi al 90% del déficit total del

³⁰ El Funrural se acabó en noviembre de 1991 por medio de las Leyes No 8.212 y No 8.213, que reglamentaban la seguridad social según la Constitución Federal de 1988.

³¹ Ese beneficio tenía como público destinatario el jefe de la familia o el individuo que sostenía a la familia. En todos los casos, se trata de llegar a un trabajador que labore en el campo de manera individual o en un régimen de agricultura familiar. En caso de invalidez por accidentes de trabajo, el valor mínimo del beneficio era de 75% del salario mínimo. La pensión (beneficio para los dependientes en caso de muerte de jefe del hogar) se restringía al 30% del valor del salario mínimo. Además de ese beneficio monetario, el Prorural contemplaba un auxilio funerario y asistencia médica.

³² La forma de comprobación podía ser testimonial.

³³ Más exactamente, las contribuciones serían de 2% en el caso de persona física, 2,2% en caso de un asegurado especial (la familia empleada en una unidad familiar), y 0,1% en ambos casos como aporte al sistema protección para cubrir los accidentes de trabajo.

sistema de jubilaciones general. La cuestión es si éste puede verse como uno de los instrumentos utilizados para redistribuir ingresos y/o asegurar una renta mínima, o si por el contrario se debería requerir que el sistema de jubilación presente una mínima relación entre el flujo de beneficios y el flujo de contribuciones. En caso de formar parte del sistema de asistencia social, exigir esa relación carecería de sentido, en la medida en que tal esfuerzo se dirige a garantizar ingresos mínimos y/o a contribuir a reducir la concentración de la renta.

La polémica continua hasta hoy, no obstante las diversas reformas que el sistema de seguridad social ha experimentado desde la promulgación de la Constitución de 1988, y más específicamente desde 1991, cuando se estableció el sistema de financiamiento de la seguridad social³⁴. La pregunta pendiente es si el segmento de la jubilación rural de Brasil debe ser interpretado como un amplio programa de ingreso mínimo, y por tanto considerado como una de las vanguardias de la nueva generación de políticas sociales, o como una parte del sistema de jubilaciones que en su calidad de tal exige un balance actuarial³⁵.

EXTENSIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA NUEVA POLÍTICA SOCIAL

Con esos antecedentes que, como vimos, cubren hasta los años ochenta, comienza a finales de la década siguiente la expansión de los programas e iniciativas que tienden a configurar un conjunto de acciones cuyo denominador común son las singularidades ya señaladas en lo tocante a las políticas sociales de nueva generación.

Elementos de la transición

La transición entre uno y otro paradigma de intervención en el área social no significó una ruptura. Por el contrario, hay elementos de ambos que convivieron y aún conviven. Sin embargo, ciertos aspectos merecen una particular atención debido a que representan símbolos tanto de los

avances como de las restricciones y resistencias a la modernización.

La Legión Brasileira de Asistencia (LBA) y su extinción en 1995

La LBA fue una institución que “caricaturiza” la antigua política social. Creada en plena era de Getúlio Vargas (1942), fue presidida por las “Primeras Damas” (la primera presidenta fue Darci Vargas, esposa del Presidente Getúlio Vargas) y su objetivo era prestar asistencia social a las personas carentes³⁶. El financiamiento de sus actividades podía provenir de donaciones, aunque su principal fuente de recursos era el presupuesto federal. La LBA siempre fue vista como una forma de asistencia social clientelista o particularista. Sus objetivos difusos y hasta cierto punto demagógicos (cuidar de la salud del pueblo brasileño, apoyar a las personas moral o económicamente desajustadas), junto con una práctica según la cual el beneficio (la distribución de alimentos, dentaduras, etc.) se identificaba con quien ocupara el poder en ese momento y no como un derecho, llevaron a que la LBA fuera sinónimo de corrupción, desvío de recursos y promoción de intereses individuales.

La primera medida tomada por Fernando Henrique Cardoso cuando asumió la Presidencia fue extinguir la LBA (Medida Provisional N° 813 del 1° de enero de 1995). Este puede ser considerado un acto simbólico, reflejo de la inflexión que ya se estaba perfilando en relación con la gestión de las políticas públicas en el área social. Con la desaparición de esta institución, las tareas de asistencia

³⁴ El financiamiento de la seguridad social que reglamentó todas las directrices establecidas en la Constitución de 1988 fue determinado por la Ley N° 8.212 del 24 de julio de 1991, conocida como Ley de Financiamiento de la Seguridad Social.

³⁵ Cabe preguntarse por qué podría ser vista como vanguardia de las nuevas políticas sociales. Justamente por sus características: se trata de una transferencia monetaria, no existen relaciones de clientelismo o intercambio de favores, etc. La única excepción es tal vez la ausencia de contrapartidas, que en este caso no existen en la práctica pues se asume como un beneficio de jubilación. En la medida en que se dirige a personas ya muy mayores (en el límite de la vida económicamente activa), tendría poco sentido exigir cursos de calificación, por ejemplo.

³⁶ Originalmente la LBA fue una fundación destinada a dar asistencia a los ex combatientes brasileños de la Segunda Guerra y a sus familias, especialmente a los mutilados en esa conflagración mundial.

social pasaron a la Secretaría de Asistencia Social (SAS), vinculada al Ministerio de Previsión y Asistencia Social³⁷.

El Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria (CONSEA) y las tentativas de articular programas (I)

En 1993, dentro de un contexto marcado por la inquietud con el problema del hambre después de la experiencia del *impeachment* del Presidente Fernando Collor, el CONSEA se creó, ya en la administración del Presidente Itamar Franco. Se trataba de un consejo consultivo que agrupaba tanto a integrantes del gobierno como de la sociedad civil para coordinar las acciones que, en el ámbito del Estado, podrían contribuir a reducir el hambre. Éstas iban desde la distribución de alimentos hasta programas de generación de empleo e ingreso a través de iniciativas de microcrédito.

Los beneficios de acciones integradas y articuladas ya se vislumbraban al momento de la creación de CONSEA, pero aún no se percibía la conveniencia de evitar superposiciones y unificar acciones.

Como su propio nombre lo indica, el CONSEA se ocupaba fundamentalmente de los temas vinculados al hambre, pues debía asegurar la disponibilidad de alimentos para las poblaciones de menores recursos. No obstante contemplar líneas de trabajo ligadas a la generación de ingresos, el énfasis de sus acciones estaba muy centrado en los aspectos relacionados con el suministro de alimentos y beneficios en especie. En ese sentido, eran muy importantes las tareas atinentes a la distribución de alimentos y el CONSEA termina creando el Programa de Emergencia de Distribución de Alimentos (PRODEA) bajo la administración de la Compañía Nacional de Abastecimiento (CONAB). Creada por el Presidente Fernando Collor en 1990 para socorrer a las víctimas de calamidades, especialmente las sequías en el nordeste semiárido del país, la CONAB quedó identificada desde entonces como la institución federal encargada de distribuir alimentos (canastas básicas).

Al igual que la LBA, el CONSEA fue disuelto en el primer acto de gobierno del Presidente Fernando Henrique Cardoso, el 1° de enero de 1995. Sin embargo permanecieron el PRODEA y la CONAB. Cabe notar aquí las contradicciones

y limitaciones de un tiempo histórico. La enorme modernización que representó la extinción de la LBA —más en términos simbólicos que prácticos— no se extendió a otros programas³⁸. Por otra parte, al disolver simultáneamente la LBA y el CONSEA, se daba la impresión de poner en el mismo nivel a dos instituciones que, en términos cualitativos, eran completamente diferentes. La LBA representaba lo arcaico. El CONSEA era la vanguardia de la modernización, si bien en su seno convivían el pasado y el futuro³⁹.

Comunidad Solidaria y las tentativas de articular programas (II)

Simultáneamente con la extinción del CONSEA, en enero de 1995 se creó el Programa Comunidad Solidaria. Esta iniciativa, bajo la influencia de experiencias internacionales como la de Solidaridad de México, buscaba abandonar el sesgo paternalista y clientelista de la política social tradicional, así como elevar la eficacia y eficiencia de los recursos destinados a esta área. Para eliminar el carácter paternalista y clientelista de la intervención estatal se convocó la participación de la sociedad civil⁴⁰. El aumento de la eficacia y eficiencia de los recursos asignados sería factible si se lograba la coordinación de las acciones en el ámbito del Estado. Este es un aspecto que queremos resaltar especialmente, dados los objetivos de este documento. Comunidad Solidaria fue la primera tentativa de articular las

³⁷ Mediante la Medida Provisional N° 1795, del 1° de enero de 1999, la Secretaría de Estado de Asistencia Social (SEAS) adquiere estatus de ministerio. La SEAS debía articular toda la acción gubernamental y no gubernamental en materia de asistencia social, apoyar a los estados, administrar el Fondo Nacional de Asistencia Social y transferir recursos según lo establecido por la Ley Orgánica de la Asistencia Social (LOAS) y por el Consejo Nacional de Asistencia Social (CNSA).

³⁸ Esa ambivalencia queda más clara cuando notamos que en la reforma administrativa que extingue la LBA, también se puso fin al Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), otra institución que estaba igualmente vinculada a la distribución de alimentos.

³⁹ Casi diez años después, el actual Presidente Luiz Inácio Lula Da Silva iba a revivir tanto el CONSEA como la distribución de alimentos que, como veremos, fue suspendida en la segunda mitad de los años noventa.

⁴⁰ Con un modelo muy similar al del CONSEA se creó el Consejo de Comunidad Solidaria. Nunca quedó muy clara la diferencia cualitativa entre uno y otro, es decir, nunca quedaron muy claros los motivos que justificaron la extinción del CONSEA y la creación de una institución con características bastante similares.

acciones de gobierno en el área social y de lograr formas de interlocución con la sociedad civil⁴¹.

No obstante sus objetivos, Comunidad Solidaria realizó pocos avances y centró sus esfuerzos en el PRODEA, o sea, en la distribución de alimentos. En 1997, por ejemplo, el PRODEA llegaba a 9 millones de familias que recibían 12 millones de canastas básicas (1,2 millones de toneladas de alimentos).

Como se puede observar, el proceso fue complejo y ambivalente, y estuvo afectado por múltiples limitaciones. Por un lado, hacia mediados de los años noventa fueron varias las iniciativas que buscaron la modernización de las políticas sociales (mayor participación de la sociedad civil, necesidad de coordinar acciones, entre otras cosas), mientras que del otro persistían ciertos rasgos básicos propios de antiguas prácticas, especialmente el énfasis en la distribución de alimentos y el no percatarse de la conveniencia de sustituir beneficios en especie por beneficios monetarios.

El Proyecto Alborada y las tentativas de articular programas (III)

La segunda mitad de los años noventa estuvo marcada por dos hechos. En primer lugar estaba la evidencia cada vez más acentuada de que era necesario realizar avances en el área social, principalmente en lo que se refiere a reducir los índices de pobreza. Con el Plan Real (junio de 1994), que propició una sensible caída en los niveles de inflación, se había logrado una disminución del número de personas que vivían en condiciones de pobreza, aunque a partir de allí los logros obtenidos fueron marginales⁴². Parecía haber una falta de correspondencia entre los esfuerzos en el área económica —que además de la estabilidad de precios incluía mayor apertura y privatizaciones— y los logros en el área social.

En segundo lugar, esa aparente o real incompatibilidad convivía con el aumento de los recursos asignados a las políticas sociales y con la proliferación de programas en el área⁴³. Se requería entonces aumentar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones para lograr cambios perceptibles. Lo fundamental era que existían programas y que se requería una mayor articulación. La creación de nuevos programas no estaba en los planes.

En ese contexto y con ese espíritu, en 2001 se lanzó el Proyecto Alborada. Su objetivo era articular 17 acciones del gobierno federal en el área social (educación, salud, asistencia social y generación de ingresos), priorizándolas geográficamente. Con el fin de evitar el clientelismo o la negociación política se establecieron criterios técnicos, para lo cual se utilizó el Índice de Desarrollo Humano (IDH), al tiempo que se definían dos límites. El primero estaba relacionado con la selección de los estados más pobres, para lo cual se usó la mediana como parámetro de referencia. Así, todos los estados que mostraban un IDH por debajo de la mediana nacional fueron seleccionados, y todos los municipios de esos estados serían beneficiarios. Se eligieron 14 estados con un total de 1796 municipios. Para el conjunto no seleccionado en el primer corte se estableció un segundo criterio, y es que allí se escogerían aquellos municipios con un IDH igual o inferior a 0,5. Es así como el Proyecto Alborada debía cubrir un total de 2.185 municipalidades.

Alborada representó la continuidad de la modernización (beneficios en dinero, descentralización, criterios técnicos en la asignación de los recursos, focalización, etc.) que se inició a fines de los años ochenta, que logró un impulso adicional en la década siguiente con la implementación del CONSEA, y que prosiguió en su dinámica con el Programa Comunidad Solidaria.

Antes de pasar a identificar los desafíos todavía pendientes que el Proyecto Alborada no

⁴¹ En realidad, Comunidad Solidaria tenía dos “brazos”: uno en el Gobierno, que buscaba coordinar las acciones dentro del Estado (con una secretaría que dependía de la Casa Civil de la Presidencia de la República), y otro que en principio no tenía vínculos con el aparato del Estado y cuyo objetivo era coordinar e inducir acciones del sector privado (empresas, ONG, etc.) en el área social, además de incentivar la interlocución entre las organizaciones de la sociedad civil que actuaban en el área y el Estado.

⁴² Lo que había propiciado la disminución de la pobreza fue la abrupta reducción de los índices de inflación. Así, en 1994 la reducción en el nivel de pobreza no fue una consecuencia de acciones emprendidas en el área social sino el resultado de un plan de estabilización.

⁴³ Entre 1994 y 2001, la participación del presupuesto federal social pasó del 23% al 28,3%. En términos reales, el aumento fue de cerca del 70%. Los programas en el área proliferaron: Beca Escuela (1997), Beca Alimentación (2001), Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (1996), Todo Niño en la Escuela (1995). Algunos de estos (los relacionados con la transferencia monetaria) merecerán nuestra atención en los próximos párrafos.

pretendía o no podía asumir, describiremos algunas iniciativas en el área social que a la postre integrarían el eje del Registro Único⁴⁴.

Los nuevos programas de transferencia de ingresos

Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI)

Orígenes y características

El PETI fue el primer proyecto federal de transferencia monetaria, orientado a reducir el trabajo infantil e incentivar la escolarización. Creado en 1996, sus primeros referentes legales fueron las Convenciones 138 y 142 de la OIT, de las cuales Brasil es signatario. En sus comienzos, los referentes legales nacionales eran muy difusos, de manera que el PETI se amparó en principios muy generales de la LOAS. Fue diseñado y administrado en el ámbito de la Secretaría de Asistencia Social (vinculada al Ministerio de Previsión Social) y, no obstante iniciarse en 1996, su marco legal solamente se consolidó en 2000-01 (Ley N° 9989 de julio de 2000 y Resolución Ministerial N° 458 de octubre de 2001). Su objetivo consistía en erradicar el trabajo infantil (niños de 7 a 14 años) a través de una transferencia de ingresos conocida como Beca Ciudadana. El valor inicial en 1996 fue de R\$25 (aproximadamente US\$25,5) para las familias que tenían menores ocupados en actividades degradantes o penosas. Su monto ha permanecido constante hasta hoy. Dado que entre 1996 y 2003 la inflación fue de alrededor de 70%, en términos reales, la transferencia registró una reducción significativa. Además de la escolarización de los menores, el Ministerio transfiere recursos a los municipios a fin de garantizar una jornada ampliada en la escuela para esos niños y posibilitar cursos de capacitación para otros miembros de la familia (especialmente los padres). La fuente de recursos es el Fondo Nacional de Asistencia Social (FNAS). El presupuesto medio anual en el período de 2000-03 fue del orden de R\$500 millones (US\$196 millones).

Público atendido y aspectos financieros

El número de niños atendidos pasó de 3700 en 1996, a 145.000 en 1999, 749.000 en 2001 y 841.000 en 2002. En 2003 no se incorporaron familias adicionales, pero las cifras indican que en

2004 se atendía a 930.000 niños, un universo que las autoridades estiman llegaría a 1,2 millones en 2005. El programa sufrió un proceso de discontinuidad y parte de sus recursos fueron transferidos al programa Bolsa Familia.

El presupuesto para financiar el PETI pasó de R\$930.000 (US\$ 885.700) en 1996 a R\$500 millones (US\$162 millones) en 2003. El presupuesto para el año 2004 fue de R\$100 millones (US\$31,6 millones); cerca de R\$400 millones fueron reasignados al presupuesto del programa Beca Familia recientemente creado.

Virtudes y fragilidades

Una de las restricciones usualmente atribuidas al PETI tiene que ver con la complejidad de su proceso de implementación y administración, dado que involucra a una enorme diversidad de instancias estatales y de actores de la sociedad civil. El PETI fue diseñado dentro de una concepción de política pública con gestión intergubernamental y de carácter intersectorial. El papel de la sociedad civil, así como una eficiente articulación entre las esferas federal, estatal y municipal, son fundamentales para el éxito del programa.

En el nivel de los estados, esa movilización de la sociedad civil se canaliza a través de una amplia discusión entre las Secretarías Estatales de Trabajo y Asistencia Social, los Consejos Estatales de Derechos de los Niños y de los Adolescentes y de la asistencia social, intendentes, secretarios municipales de Asistencia Social y otros sectores del gobierno y entidades no gubernamentales. En el ámbito de los estados se prevé la creación de comisiones, con el fin de democratizar y catalizar todas las discusiones en torno a la problemática del trabajo infantil, forjar un pacto político y formar parte del Programa de Acciones Integradas. En el nivel municipal se deben promover seminarios y reuniones, con el propósito de divulgar el programa en toda la comunidad y así permitir que se conozcan en forma pormenorizada los criterios de elegibilidad, concesión y suspensión temporal o

⁴⁴ Anteriormente mencionamos las jubilaciones rurales debido a su importancia y a la polémica que desataron. Si éstas hicieran parte de la asistencia social, deberían incorporarse al Registro Único. Como vimos, hasta hoy forman parte del sistema de jubilaciones, no obstante las diversas reformas por las que pasó el sistema de previsión social brasileño. En ese sentido, no deben ser parte de los programas sujetos a unificación.

definitiva del beneficio a las familias. Al igual que en los estados, se recomienda que los municipios creen comisiones con representantes de las entidades integrantes del Consejo de Asistencia Social y otros sectores.

Para que los niños y sus familias puedan recibir el beneficio, el municipio debe adherir al programa, lo cual significa que no es un programa impuesto por el gobierno federal. Por el contrario, los niveles descentralizados adhieren de forma voluntaria. Para que la incorporación sea viable, el municipio debe identificar las instituciones que serán socias, definir las prioridades para revertir el trabajo infantil e identificar a los niños que serán atendidos por el PETI. El municipio debe negociar obligatoriamente con la Secretaría Estatal del Trabajo y Asistencia Social, o su equivalente, y con la Comisión Estatal de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil.

La Secretaría Municipal de Educación debe proceder a mejorar las condiciones de la red de enseñanza básica y asignar los locales alternativos para realizar la jornada complementaria (un requisito necesario para adherir al programa), en caso de que la escuela no disponga de los servicios.

Una vez cumplidos estos lineamientos y criterios, el intendente la implementación del programa encarga directamente a la Secretaría Estatal de Trabajo y Asistencia Social, o su equivalente.

El Programa Beca Escuela (PBE)

Orígenes y características

A partir del apoyo cada vez mayor logrado por el proyecto del senador Suplicy y de la notable popularidad del programa Beca Escuela en todo el país, el gobierno federal, a partir de un Proyecto de Ley del diputado Nelson Marchezan, sancionó, en diciembre de 1997 (Ley 9533), el Programa de Garantía de Renta Mínima (PGRM). Básicamente se trataba de un programa de apoyo financiero para aquellos municipios más pobres (con ingresos tributarios inferiores a la media del estado al que pertenecen) que adoptaran iniciativas dirigidas a proporcionar niveles mínimos de ingreso a la población más vulnerable. El costo del programa debería ser repartido entre el gobierno federal y los propios municipios, aunque también podía contar con la participación de los gobiernos estatales. El límite máximo de participación del gobierno fe-

deral sería del 50% y la iniciativa de implementación debería correr por cuenta de los municipios⁴⁵. El público destinatario eran las familias hasta con 0,5 salarios mínimos de ingreso familiar per cápita. Los recursos financieros serían transferidos por el gobierno federal a los municipios, responsables en última instancia de la implementación y gestión del PGRM.

En términos prácticos, el PGRM se puso en marcha efectivamente a partir de abril de 1999. Entre esa fecha y abril de 2001, su gestión estuvo a cargo de una coordinación nacional directamente ligada al gabinete del Ministro de Educación. En el primer año de implementación, el universo atendido llegó a 1,1 millón de niños/adolescentes, cifra que en el año 2000 ascendió a 1,7 millones. El número de municipios atendidos fue de 1.005 en 1999, aumentando a 1.336 en 2000⁴⁶.

La consolidación

La creciente popularidad de los programas de transferencia de ingresos asociados a la escolarización de los hijos fue de tal magnitud que el gobierno federal, dentro de la lógica del Proyecto Alborada de consolidar los programas dirigidos a fortalecer la educación, aumentó el presupuesto del PGRM de un valor medio anual de R\$100 millones (US\$54,9 millones) en 1999 y 2000, a R\$1,7 billones (US\$583 millones) a partir de 2001⁴⁷. Mediante la Ley No 10.219 del 11 de abril de 2001 (reglamentada mediante el Decreto N° 3.823 del 28 de mayo del mismo año) se amplió la cobertura del programa hasta llegar a todos los municipios brasileños. El criterio de focalización dejó de ser el municipio/familia y pasó a ser exclusivamente la

⁴⁵ En la práctica, el gobierno federal se responsabilizaba de la totalidad de los costos en efectivo. Debido a que, como veremos a continuación, la contrapartida de los beneficiarios era la obligación de escolarizar a todos los hijos entre 7 y 14 años, los municipios participaban con aportes en "especie" en el área de educación. Y como por lo general esas actividades escolares ya estaban previamente financiadas, el costo real para el municipio era próximo a cero. Lo cual explica el fuerte incentivo de adhesión. De cualquier forma, cabe notar que esta iniciativa tenía un elevado grado de descentralización o de cooperación entre las distintas instancias federal y municipal (no obstante el hecho de que la ley contemplaba también la participación de los estados).

⁴⁶ Para tener una referencia, el total de municipios en Brasil asciende a 5.560.

⁴⁷ El origen de los recursos del Programa Beca Escuela (PBE) es el Fondo Nacional de Combate y Erradicación de la Pobreza.

familia. La población destinataria potencial estaba constituida por todos los hogares con un ingreso per cápita inferior al medio salario mínimo. A partir de estas modificaciones, la iniciativa original pasó a denominarse Programa Nacional de Renta Mínima Beca Escuela, conocido como Programa Beca Escuela (*Bolsa-Escola*). En términos administrativos y, de cierta forma, como un reflejo de la importancia política que estaba adquiriendo este esfuerzo, el Programa Beca Escuela pasó de ser una “coordinación” ligada al Ministro a convertirse en una “secretaría” (Secretaría Nacional del Programa Beca Escuela), dependiente, hasta noviembre de 2003, de la estructura administrativa del Ministerio de Educación. A partir de entonces, la gestión de algunos programas de transferencia de ingresos (Beca Escuela, Beca Alimentación, Auxilio Gas y Tarjeta Alimentación) fue unificada y pasó a conocerse como Beca Familia.

Población destinataria

Como ocurre con la mayoría de este tipo de programas, la población destinataria está constituida por aquellas familias que devengan menos de 0,5 salarios mínimos de ingreso familiar per cápita, con hijos entre 6 y 15 años que deben cumplir con una asistencia escolar del 90%. El beneficio que reciben las familias es en efectivo (R\$15,00 equivalentes a US\$641) por niño y un máximo de R\$45 por familia. Aunque el gobierno federal le hace el pago directamente a la familia, se trata de un programa descentralizado que sólo llega a los municipios que adhirieron al mismo. Durante el año 2000 y hasta mediados de 2001, la selección e identificación de las familias estuvo a cargo de los municipios. El formulario de inscripción, elaborado por el Ministerio de Educación del gobierno federal, era el mismo que se utilizaba para Beca Escuela. Allí se registraban principalmente los datos sobre los niños y la madre o persona responsable. A partir del año 2001, con la implementación del Registro Único de los Programas Sociales del gobierno federal, el registro específico del programa Beca Escuela dejó de ser utilizado.

El Programa Beca Alimentación (PBA)

Origen

En la medida en que el PBE se iba consolidando y popularizando, se hizo evidente que ciertas familias vulnerables económica y socialmente, pero sin

hijos entre 6 y 15 años que asistieran a la escuela, quedaban por fuera de cualquier protección. Entre tanto, los ancianos en situación de pobreza estaban cubiertos por el Beneficio de Prestación Continuada previsto en la Constitución, por la LOAS y por la legislación posterior que reglamenta esas iniciativas. Las familias con jefes adultos jóvenes y con hijos entre 6 e 15 años recibían cobertura del PBE. Lógicamente quedaban descubiertas aquellas familias con hijos menores de 6 años y/o las mujeres embarazadas o en período de lactancia⁴⁸.

Para atender a este público, en septiembre de 2001 se creó el programa denominado Beca Alimentación (PBA). El marco legal fue la Medida Provisional N° 2.206 de septiembre de 2001, reglamentada mediante el Decreto N°3.394, y sus principios son similares a los del PBE: las familias deberían tener un máximo de 0,5 salarios mínimos de renta familiar per cápita, aunque en este caso las contrapartidas de los beneficiarios debían ser la vacunación obligatoria de los niños, el cuidado prenatal de las gestantes y la supervisión postparto de la madre y el hijo. El beneficio consistía en una transferencia monetaria de R\$15,00 (US\$641) por cada niño o mujer embarazada, hasta un máximo de R\$45 (US\$19,2) por familia.

El PBA fue administrado por el Ministerio de la Salud en el ámbito de la Coordinación General del Programa Nacional de Combate a la Carencia Nutricional, iniciativa ésta que fue desactivada y sustituida por el PBA⁴⁹.

Público atendido y financiamiento

La población destinataria del programa fue inicialmente estimada en 3,6 millones de familias. En 2002 se atendieron 1,4 millones de familias, cifra que en 2003 se elevó a 2,6 millones.

Los recursos financieros del programa provienen del Fondo Nacional de Combate y Erradicación de la Pobreza. El presupuesto para el año 2003 alcanzó aproximadamente los R\$360 millones (US\$117,26 millones).

⁴⁸ Del total de familias pobres, el 22% tiene hijos entre 0 y 6 años exclusivamente (o sea que no tienen hijos mayores de esa edad ni tampoco miembros mayores de 65 años). (Dato obtenido por los autores a partir de los microdatos de la PNAD/2002)

⁴⁹ El Programa Nacional de Combate a la Carencia Nutricional consistía en suministrar mensualmente a las familias pobres (con menos de 0,5 salarios mínimos de ingreso familiar per cápita) cuatro kilos de leche en polvo y un litro de aceite.

Registros

El PBA utilizó el Registro Único de los Programas Sociales del Gobierno Federal. Como los gerentes del PBA tenían interés en obtener información muy específica (peso y estatura de los niños, por ejemplo), enviaban equipos que visitaban personalmente a las familias beneficiarias potenciales. La visita incluía descripción de la situación nutricional de los miembros de la familia (niños, mujeres embarazadas y lactantes⁵⁰).

Auxilio Gas

Objetivos y características

A partir del 22 de febrero de 2002, el gobierno federal pasó a operacionalizar un nuevo programa de transferencia de ingresos llamado Auxilio Gas. Éste tenía por objeto compensar a las familias con un ingreso per cápita inferior a 0,5 salarios mínimos mediante un subsidio al gas de cocina. Se estimaba que 4,8 millones de familias recibirían inmediatamente este complemento de ingresos, aunque el universo podría llegar a nueve millones de familias. Las candidatas tendrían que estar cubiertas por algún otro programa de transferencia de ingresos (Beca Escuela o Beca Alimentación) y figurar en el Registro Único de Programas Sociales. El beneficio, pagado bimensualmente ascendía a R\$750 (cerca de US\$3,11) mensuales.

Este es un programa que también se inscribe en la lógica de lo que hemos denominado programas sociales de nueva generación. En efecto, el Auxilio Gas buscaba reemplazar el subsidio cruzado que era otorgado al gas de cocina, lo cual quiere decir que la subvención del gas de cocina se pagaba con impuestos incidentales sobre la gasolina. En principio, ese tipo de política perseguía un objetivo social, dado que los segmentos de la población con mayores ingresos (los que utilizan gasolina) subsidiaban a otros segmentos de menores recursos para los cuales el peso del gas de cocina en el presupuesto familiar era importante. El fin del subsidio al gas (diciembre de 2001) se inscribió dentro de una reforma más general que el gobierno federal adoptó para el mercado de derivados del petróleo. El precio del gas de cocina se beneficiaba de un subsidio cuyo origen era un impuesto establecido a través del Artículo 148 de la Constitución Federal (Capítulo Sistema Tributario Nacional) y modificado por la Enmienda Cons-

titucional 33/2001 Art. 177, § 4º, Inciso II, que además se caracterizaba por su pomposo nombre: Contribución de Intervención en el Dominio Económico (CIDE). Ese subsidio se aplicaría tanto al gas de cocina como al alcohol combustible. Los recursos destinados a financiar el nuevo programa Auxilio-Gas provendrían justamente de la recaudación de la CIDE.

Hasta el año 2001, uno de los ítems de los precios de los combustibles se conocía como Cuota sobre el Precio Específico (PPE por sus siglas en portugués). A través de la PPE, el gobierno lograba dos objetivos: estabilizar los precios de los combustibles en el mercado interno (suavizando las oscilaciones con respecto a la variabilidad internacional) e implementar subsidios cruzados, donde, como dijimos, el gas de cocina salía beneficiado. Mediante la Ley No 10.336 del 19 de diciembre de 2001 se creó la CIDE, cuya base de recaudación es la importación y comercialización de petróleo y sus derivados, gas natural y sus derivados y alcohol combustible⁵¹. Con la reforma del año 2002, el gobierno buscaba elevar el grado de liberalización del mercado de combustibles y eliminar los subsidios cruzados.

En última instancia, el gobierno estaba pretendiendo implementar uno de los cánones del nuevo paradigma: liberalizar los mercados y focalizar los subsidios. En la medida en que el subsidio al gas se generalizaba por la vía del precio, se terminaba por beneficiar a todos los consumidores, independientemente de su condición económica y social. Por otra parte, al ser un mecanismo estabilizador de precios, la PPE acababa aislando la evolución de los precios

⁵⁰ En realidad, no siempre se requería enviar un equipo. Como veremos más adelante, la recolección de información para el Registro Único era realizada por equipos de los distintos programas. En el caso de una familia estudiada por el equipo del PBA, los datos necesarios ya habían sido recopilados por otro programa, de manera que no era necesario volver a hacerlo. Justamente ese era el objetivo de la unificación de registros.

⁵¹ Como no es tema de este documento, no vamos a entrar en detalles sobre el conflicto que introdujo la CIDE en términos tributarios. El Gobierno imaginó que la CIDE, además de sustituir el PPE, permitiría cobrar simultáneamente otros impuestos sobre los combustibles, como el PIS y el COFINS, interpretación que fue cuestionada en los estrados judiciales. Esto quería decir que dentro de la CIDE estarían el PIS y el COFINS, los cuales serían asignados a los respectivos rubros presupuestarios. En otras palabras, la recaudación del CIDE sería neta del PIS y del COFINS. En 2001 (antes de su extinción), la recaudación del PPE era cercana al 0,34% del PIB.

internos de la de los internacionales. Al introducir la CIDE se pretendió actuar tanto en la esfera económica (liberalizar los mercados), como en los mecanismos de intervención en el área social, pues no solamente se focalizaba sino que además una subvención a la oferta se convertía en un subsidio a la demanda. Dentro de la lógica del nuevo paradigma, se esperaba que ello elevaría la eficiencia de los recursos asignados al área.

La polémica

Este programa se vio afectado por numerosas críticas referidas tanto a aspectos intrínsecos como al contexto en el cual fue implementado. La polémica se magnificó a raíz del hecho de que el precio del cilindro de gas se disparó. Las críticas a la estrategia adoptada señalaban que se habría liberalizado el mercado en un segmento oligopolizado. La polémica se agravó en el contexto particular del proceso electoral del año 2002, que atentó contra la imparcialidad de las opiniones expresadas por los diferentes protagonistas del debate.

El aumento excesivo del precio del gas de cocina anuló prácticamente la contribución al ingreso familiar del Auxilio Gas. El valor del beneficio había sido calculado sobre la base de que el precio evolucionaría al mismo ritmo de la inflación y que la transferencia sería reajustada a fin de compensar la variación del precio del cilindro. En la práctica nada de ello sucedió. Ni el precio del cilindro se mantuvo al ritmo de la inflación (entre diciembre de 2001 y mayo de 2004 la inflación fue del 30%, mientras que en el mismo período el precio del cilindro para el consumidor aumentó aproximadamente en un 110%), ni tampoco se reajustó el valor monetario del beneficio.

Beca Ingreso (Bolsa-Renta)

Este programa es tal vez el más emblemático en el proceso de modernización de las políticas sociales. El Nordeste de Brasil ha sido identificado estructuralmente como la región más pobre del país y periódicamente la miseria de parte de su población se acentúa con la sequía. La política social tradicionalmente adoptada en esas circunstancias era la distribución de alimentos o el programa “Frentes de Trabajo”, que no era otra cosa que empleos de emergencia. El gobierno federal financiaba el programa, cuya población destinataria eran las familias afectadas por la sequía. En general impli-

caba la participación en obras de infraestructura iniciadas “para soportar” futuros episodios climáticos. Sin embargo, en no pocas ocasiones esas obras eran realizadas en propiedades privadas que no necesariamente coincidían con la población estructuralmente marginada. Así, desde la elección de los beneficiarios hasta el tipo de obra y el lugar donde se realizaba estaban enmarcados en una lógica muy permeable al desvío de recursos, al clientelismo y al intercambio de favores que después deberían ser pagados en las justas electorales⁵².

En lugar de distribuir alimentos o crear “Frentes de Trabajo”, en 2001, mediante la Medida Provisional N° 2.203 del 8 de agosto de 2001 y la Ley No 10458 del 10 de mayo de 2002, el gobierno creó el programa Beca Ingreso⁵³. Acentuando la línea adoptada cuando acabó con el PRODEA, y aprovechando la sequía del año 2001, el gobierno buscaba reducir los costos sociales de la falta de lluvias mediante la transferencia directa de ingresos monetarios a las familias (R\$50 ó US\$1992 de la época). La población destinataria eran las familias que vivían en aquellos municipios declarados en estado de calamidad pública o en situación de emergencia por la escasez de agua en el nordeste semiárido.

REGISTRO ÚNICO DE PROGRAMAS SOCIALES DEL GOBIERNO FEDERAL

Justificación

Como ya se señaló, a partir de la segunda mitad de los años noventa surge en Brasil una serie de acciones con características comunes: transferencia monetaria, público destinatario situado por debajo de la línea de la pobreza y exigencia de acciones de contrapartida. Semejante proliferación de programas creó la percepción de que los aspectos relacionados con la articulación de las acciones eran simplemente una cuestión de tiempo.

⁵² Era de tal magnitud y tan evidente el proceso que acabamos de describir que en Brasil se lo denomina “industria de la sequía”.

⁵³ En términos administrativos, el programa Beca Ingreso estaba ubicado dentro del Ministerio de Integración Nacional. Ese Ministerio era tradicionalmente el encargado de implementar las políticas de combate a los efectos sociales y económicos de las sequías cíclicas.

La modernización de las políticas públicas en el área social en los años noventa no fue producto de una estrategia deliberada. Se tenían ideas generales (conveniencia de sustituir beneficios en especie por beneficios monetarios, necesidad de focalizar los programas, etc.) y a partir de allí se trataba de dar respuesta a las demandas que iban surgiendo a través de programas que tuviesen esas características. Tomemos el caso de Beca Ingreso y Auxilio Gas. En el primer caso, con la sequía del año 2001 era evidente que no se podía continuar respondiendo ese flagelo mediante la distribución de alimentos o la organización de “Frentes de Trabajo”. Por eso se crea el programa Beca Ingreso. Con el caso del Auxilio Gas sucedió algo semejante. La cancelación del subsidio al gas de cocina afectaría directamente a las familias de menores ingresos, y es por ello que se propone crear una transferencia monetaria para compensar la pérdida. El público destinatario estaría constituido por las familias que ya se beneficiaran de algún programa de transferencia de ingresos (Beca Escuela, Beca Alimentación, etc.).

Paralelamente, existían restricciones difíciles de superar que limitaban los resultados de los esfuerzos dirigidos a elevar la eficiencia y la eficacia de los programas y la articulación entre los mismos. Un ejemplo de ello es la existencia del PETI y Beca Escuela, dos programas con características casi idénticas y sin ninguna comunicación entre ellos, cuyo objetivo era otorgar un beneficio monetario a familias situadas debajo de la línea de pobreza, elevar el grado de escolarización y reducir el trabajo infantil. Se podría argüir que el PETI se orientaba más a combatir el trabajo infantil en condiciones degradantes. Pero ese hecho no justifica la existencia de dos presupuestos, dos estructuras gerenciales, etc., para dos programas con características casi idénticas.

Quebrar esas estructuras que funcionan simultáneamente y tender a unificar la administración de los programas de transferencia de ingresos a un público focalizado y con exigencias de contrapartidas era una idea que ya estaba madura entre todos los especialistas a comienzos de la presente década. Sin embargo, la tarea no era fácil. Requería asimismo romper la resistencia de los agentes políticos y de la burocracia que giraban en torno a cada programa⁵⁴.

Con todo, uno de los puntos de menor resistencia era el de la unificación de los registros, que se justificaba desde tres ángulos. En primer lugar

está el problema de costos. Cada estructura administrativa (cada ministerio, por ejemplo) debe diseñar su formulario, seleccionar la población destinataria, capacitar los recursos humanos para ir al campo (una tarea compleja en un país tan grande como Brasil), registrar a los beneficiarios, procesar la información, etc. Así pues, desarrollar un registro único que atendiera las necesidades de las diferentes estructuras administrativas representaba una economía que no se puede desconocer.

En relación con lo anterior están los inconvenientes y la imagen que se transmite al beneficiario potencial de un programa social. Existía por ejemplo una iniciativa para los niños menores de 6 años (Beca Alimentación) y otro para aquellos en edad escolar de 7 a 14 años (Beca Escuela), los cuales se encontraban en estructuras burocráticas diferentes (Beca Alimentación en el Ministerio de la Salud y Beca Escuela en el Ministerio de Educación). Imaginemos a una familia situada por debajo de la línea de pobreza que tiene un hijo de 10 años y otro de 4. En ese caso, con registros independientes sería visitada por los equipos del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación, aunque muchos de los datos —si no todos— fueran los mismos. Así, el beneficiario potencial se preguntaría por qué “el gobierno” pasa dos veces a recopilar la misma información.

Un tercer motivo era la posibilidad de cruzar informaciones y realizar evaluaciones, especialmente de impacto. Inclusive suponiendo que los datos puedan cruzarse (lo que no es trivial, dado que en muchos casos las estructuras burocráticas tienden a proteger sus “feudos” haciendo que los sistemas tengan pocas posibilidades de comunicación), ese cruce requiere que se definan variables comunes. Lo cual quiere decir que lo que se entiende por “ingreso familiar” en un formulario debe corresponder estrictamente al mismo concepto que se emplea en el formulario elaborado por otro ministerio.

⁵⁴ Cada ministro tenderá a introducir una marca propia en su ministerio, a tener “su” programa, “su” público, “sus” pobres. Para un individuo con ambiciones políticas, “soltar” un programa de transferencia de renta no es una decisión fácil. Como afirmamos al comienzo de este documento, los modernos programas sociales buscan evitar la personalización, el clientelismo y/o la identificación entre una persona, un partido político y un beneficio. En los programas sociales implementados a partir de la segunda mitad de los años noventa, la identificación persona-partido político-programa se hizo muy tenue. Con todo, entregar un programa social siempre despertará resistencia, especialmente cuando su administración puede terminar bajo el control de un adversario, incluso dentro del mismo partido político.

Existen múltiples elementos que tienden a justificar la existencia de un registro único con un núcleo común (útil para todos los usuarios actuales o potenciales), así como diversos registros complementarios específicos para cada programa. Por otro lado, éste podría ser el primer paso en el trayecto para llegar a la unificación de los programas, colocándolos bajo una misma estructura gerencial. En caso de que las condiciones no lo permitan, de todas maneras debería procurarse que tengan un denominador común que reduzca costos y posibilite comparaciones y evaluaciones.

Los primeros pasos: la elaboración del formulario

Implementado a partir de septiembre de 2001 (Decreto N° 3877 del 7 de julio de 2001 y Decreto s/n del 24 de octubre de 2001), el Registro Único de Programas Sociales del Gobierno Federal (RU) buscaba crear un denominador común para identificar a la población situada por debajo de la línea de pobreza. Esto significa que debería registrarse a todos los destinatarios potenciales de los programas de transferencia de ingresos. La información contenida en el RU tenía que ser lo suficientemente amplia y/o flexible como para satisfacer varios objetivos, siendo tres los más importantes:

- (i) Tener un núcleo común que sirva a todas las instancias administrativas y prever el tipo de datos o información útiles para futuros proyectos.
- (ii) Contemplar secciones específicas de acuerdo a las necesidades de los distintos programas (estos dos puntos deberían ser de utilidad para realizar las evaluaciones de impacto).
- (iii) Ser funcional a los requerimientos operativos de los programas, como por ejemplo el pago del beneficio y las actividades de control y fiscalización (ubicación del domicilio, nombre del responsable, etc).

El conjunto de las variables contenidas en el RU brasileño fue amplio y en el formulario estaba implícito el marco teórico que conceptualizaba la pobreza como un fenómeno multidimensional. En efecto, ésta se entendía como el resultado de varias causas que se manifestaban en diversas dimensiones. Así, una familia pobre puede caracterizarse por las restricciones de ingreso (moneta-

rias), pero también por deficiencias en áreas como infraestructura sanitaria, luz, seguridad, vivienda, etc. Muchas de esas variables están correlacionadas. Por ejemplo, seguramente una de las deficiencias es la escolaridad (especialmente del jefe o responsable del hogar), pero esa limitación se manifestará en la insuficiencia de ingresos⁵⁵.

Surge aquí un aspecto contradictorio del RU, dado que teóricamente éste debería incluir a todas las familias situadas por debajo de la línea de pobreza definida a partir de un nivel de ingresos igual o inferior a 0,5 salarios mínimos de renta familiar per cápita. Sin embargo, implícitamente las variables incluidas connotan una definición de pobreza que está más allá de la dimensión meramente monetaria⁵⁶.

El formulario del RU fue elaborado entre abril y septiembre de 2001. Participaron en su diseño integrantes de los ministerios que administraban programas de transferencia de ingresos: Educación (Beca Escuela), Salud, (Beca Alimentación), Secretaría de Asistencia Social (PETI y coordinación de la implementación del RU), Caja Económica Federal (banco federal estatal que administra hasta hoy los datos del RU y el pago de los beneficios), el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (institución oficial encargada de la elaboración de estadísticas), y por último, la Casa Civil de la Presidencia de la República (como órgano coordinador de la acción gubernamental).

⁵⁵ Esta percepción sobre el carácter multidimensional de la pobreza se hace más evidente cuando se observa que la Secretaría de Asistencia Social (SEAS) solicitó al Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), un organismo dependiente del Ministerio de Planeación, que explorara, a partir de los datos del RU, la posibilidad de construir indicadores sociales. El resultado fue la elaboración de lo que se denominó el Índice de Desarrollo Familiar (IDF), un indicador que contempla múltiples dimensiones (ingreso, educación, estructura familiar, trabajo, vivienda, luz, acceso a bienes, etc). El IDF podría ser utilizado tanto para evaluar políticas como para orientarlas. Sobre el IDF, véase Paes de Barros y Carvalho (2002).

⁵⁶ Por otra parte, al introducir numerosas variables además del ingreso en efectivo, el RU podría ser utilizado por instancias administrativas distintas de las que gerenciaban programas de transferencia de renta (como por ejemplo vivienda y saneamiento básico, que tuvieran como público destinatario las familias situadas por debajo de la línea de pobreza). Ciertamente el RU no sería solamente útil para el gobierno federal, sino también para los estados y municipios e incluso —respetando las usuales normas de privacidad— para otros actores no estatales (ONG, academia, etc).

El RU sale al terreno

En el año 2001, la región semiárida del nordeste brasileño fue afectada por una sequía particularmente fuerte. Ello permitió aprovechar la necesidad de una intervención de emergencia para poner en práctica el RU. A partir de agosto de 2001, la Secretaría de Asistencia Social, junto con el Ministerio de Integración Nacional y el Ministerio de Educación, enviaron equipos para registrar a las familias que potencialmente podrían beneficiarse del programa Beca Ingreso, destinado a paliar los efectos económicos y sociales de la sequía.

A partir de esa experiencia, los equipos de las instituciones que actuaban en los programas de transferencia de ingresos salían al campo a realizar la selección de los beneficiarios. Estos equipos estaban compuestos, en la mayoría de los casos, por integrantes de los varios organismos que administraban programas de transferencia de ingresos, lo cual garantizaba que fueran multisectoriales⁵⁷. En mayo de 2004 el universo del RU ascendía a 8,6 millones de familias (35,5 millones de personas).

El criterio de selección de los registrados: un aspecto polémico

El criterio de selección es un punto extremadamente sensible y polémico que, como veremos, distingue a las políticas de combate a la pobreza de otras políticas y muchas veces imposibilita que las mismas pasen a convertirse de iniciativas de gobierno a políticas de Estado. Son varios los aspectos controversiales.

En primer lugar existe la polémica sobre la definición de pobreza. No vamos a entrar en un debate que ocupó, ocupa y ocupará un amplio espacio en la literatura especializada, involucra complejas líneas de raciocinio y difícilmente permitirá llegar a un consenso. Como ya se ha mencionado, en términos prácticos la legislación brasileña establece que los beneficiarios de programas de transferencia de ingresos deben ser familias con ingreso familiar per cápita igual o inferior a 0,5 salarios mínimos. Y aunque parece tratarse de un criterio muy objetivo, en realidad es sólo una referencia. En primer lugar, tenemos que asumir que ese valor es una media anual sujeta a variaciones estacionales. En otras palabras, no se puede pretender que la familia, en el momento en que se registra, tenga 0,5 salarios mínimos de ingreso familiar per cápita. Por ejemplo, según los ciclos agrícolas

los trabajadores temporales pueden tener en un determinado mes más de ese valor de referencia y aun así ser caracterizados como pobres, desde cualquier ángulo que se los mire. Por otro lado, es posible que una familia de elevados ingresos y en la cual el jefe del hogar quedó temporalmente desempleado tenga, en un determinado mes, una renta familiar per cápita inferior a 0,5 salarios mínimos, lo cual no implica que se la deba clasificar como pobre. Es por ello que, aun cuando parezca un criterio de selección objetivo, debe primar sobre todo el sentido común.

En la elección del público destinatario de un programa de transferencia de renta, cuando se tiene en cuenta solamente el criterio de ingreso monetario, la incorporación de una familia será, la mayoría de las veces, polémica, como lo es el propio concepto de pobreza. Siempre tiene que existir un mínimo de lógica y un nivel no despreciable de subjetividad. En estas circunstancias, es obvio que puedan prevalecer criterios ajenos al espíritu que orientó la creación del RU. Así pues, es posible que los vínculos políticos, el clientelismo y los lazos familiares con autoridades de las localidades influyan en la elección del público destinatario.

Siguiendo el paradigma de la nueva generación de políticas sociales, los programas de transferencia de ingresos tienden a operar en forma descentralizada y con control de la sociedad civil. En ese sentido, las iniciativas incluidas en el RU presentaban esas directrices, de modo que la elección del público a ser incluido ocurría en los propios municipios, con la participación/fiscalización de consejos municipales ad hoc⁵⁸.

Estos puntos (criterios de elección y descentralización de las actividades) fueron polémicos y en diversas oportunidades el RU fue denunciado por su sesgo clientelista y político-partidista.

⁵⁷ Volveremos sobre este punto más adelante. En principio podemos decir que este aspecto de intersectorialidad en los equipos que iban al campo, además de ser una cuestión práctica para no generar "celos" o profundizar resistencias, respondía al grado de especialidad que exigían algunos temas. Por ejemplo, el Programa Beca Alimentación requería el peso y la estatura de los chicos menores. Esa tarea difícilmente podían ser realizadas por miembros del Programa Beca Escuela, dado que demanda conocimientos específicos.

⁵⁸ Estos consejos municipales, en los cuales se contemplaba la participación de representantes de los diversos actores sociales (sindicatos, iglesias, partidos políticos) ya formaban parte de los programas que serían subsidiados a través del RU.

En cualquier caso, la identificación de una familia como pobre no es una cuestión fácil, así la intuición nos indique lo contrario. Involucra polémicas incluso conceptuales, las cuales se intensifican cuando se trata de implementar u operacionalizar el concepto de pobreza⁵⁹. La tentativa de caracterizar una familia pobre a partir de una línea imaginaria de 0,5 salarios mínimos de ingreso familiar per cápita no resuelve el problema.

En ese sentido es indispensable diferenciar al RU como instrumento, de su aplicación. Aun admitiendo fallas en la selección del público destinatario, no se puede invalidar su valor instrumental. Asimismo, una selección “perfecta” (alternativa hipotética por las razones que esgrimimos en el párrafo anterior) no lo vuelve automáticamente válido. En cualquier caso, se debe diferenciar el RU como instrumento de las posibles fallas en su operacionalización.

En el nuevo paradigma de intervención en el área social se suponía, y no implícitamente, que la descentralización, focalización, participación de la sociedad civil, entre otros aspectos, “blindaban” a las nuevas políticas de los flagelos de corrupción, desvío de recursos, clientelismo, utilización político-partidista, entre otros. Lamentablemente, la experiencia brasileña no corrobora este supuesto. Por ejemplo, el Fondo de Amparo al Trabajador (FAT) y la política de formación profesional que éste financió en los años noventa (el Plan Nacional de Formación Profesional-PANFOR) fueron un “modelo” de las nuevas políticas sociales: descentralización, amplia participación de la sociedad civil con sus sindicatos, universidades, ONG, etc. No obstante esas características, tuvo que ser suspendido dada la magnitud del desvío de recursos⁶⁰. El Consejo Nacional de Asistencia Social (CNAS) es una institución que ha sido objeto de varias acusaciones de favoritismo, especialmente en la calificación de las instituciones filantrópicas. Lo que queremos recalcar es que si fuere cierto que cuando el RU fue llevado al terreno se presentaron prácticas de clientelismo y favoritismo político-partidista, se trata de un hecho que no puede ser atribuido a la naturaleza del RU como instrumento para la implementación y evaluación de políticas públicas.

La gestión del sistema: el agente pagador y el procesamiento de los datos

Como ya indicamos, el banco Caja Económica Federal fue el administrador de la base de datos

y el agente pagador de los beneficios a las familias. La elección de la Caja Económica como tal fue producto de la ausencia de otras alternativas. En el caso de los programas de transferencia de ingresos, dado que los movimientos financieros son de muy bajo monto, no son económicamente rentables. Así, los bancos privados no mostraron ningún interés en hacerse cargo de esta actividad. Inclusive otros bancos estatales como el Banco de Brasil tampoco se interesaron pues, no obstante ser estatales, su objetivo es la rentabilidad de sus operaciones y para ellos administrar pagos de sumas tan pequeñas como las de los programas de transferencia de ingresos parece no ser una buena opción cuando se observa la relación costo-beneficio⁶¹.

En cambio la Caja Económica Federal es una institución que tradicionalmente ha atendido a clientes de bajos ingresos cuyas operaciones involucran por lo general sumas reducidas. Por ejemplo, la Caja paga el seguro de desempleo, el abono salarial, los Beneficios de Prestación Continuada (BPC), jubilaciones, pensiones, el Fondo de Garantía por Tiempo de Servicio (FGTS), etc.⁶² Además de esa singularidad, la Caja tiene una enorme cobertura en todo el territorio, lo cual es fundamental en un país con la extensión de Brasil. Su penetración no se restringe simplemente a tener filiales en el interior, sino que su actividad se amplía a través de una legislación que le permite hacer convenios con los denominados “corresponsales bancarios”, que en realidad son expendios de loterías, panaderías y otros puestos autorizados.

⁵⁹ En el caso de México y el programa Solidaridad, un buen ejemplo de la polémica sobre la identificación de la población beneficiaria (la población pobre) puede encontrarse en Raygosa (1999).

⁶⁰ En Ramos (2003) se trata en forma pormenorizada el problema de los desvíos de recursos, corrupción y clientelismo en relación con las políticas de empleo, así como el tema de la ineficacia de la sociedad civil para evitarlos.

⁶¹ Cabe señalar que los servicios de pagaduría eran remunerados. La Caja Económica Federal, no obstante ser una institución oficial, recibía un pago por los servicios prestados. Si las otras instituciones financieras no mostraron interés en esta actividad no fue porque lo tuvieran que hacer gratis, sino porque no era lo suficientemente rentable.

⁶² La Caja Económica tiene el monopolio de los pagos de algunos de estos programas. En otros no y, como en el caso de las jubilaciones, el beneficiario puede elegir la institución financiera (que inclusive puede ser privada). De todas formas, aun si no se desempeña como pagador, la Caja procesa los datos.

En lo que se refiere a los pagos, la experiencia de la Caja Económica fue satisfactoria. El procesamiento de los datos para tal efecto no tuvo mayores inconvenientes y los beneficiarios recibían su dinero en forma periódica. Éstos podían retirar los fondos con la Tarjeta Ciudadana, ya sea de las sucursales de la Caja Económica o, en caso de no existir en su localidad, de los “corresponsales bancarios”⁶³.

Sin embargo, es necesario diferenciar entre el papel de la Caja Económica como agente pagador y el del agente que procesa los datos. Como ya se mencionó, la Caja Económica Federal ya manejaba la información requerida para Beca Escuela, y los resultados de ese procesamiento eran enviados al Ministerio de Educación. Éste los mandaba a los consejos municipales ad hoc, que eran los que en última instancia determinaban quién iba a ser beneficiario o no⁶⁴. Una de las alternativas estudiadas fue que el agente pagador fuese distinto del que procesa los datos, lo cual sucedió en el caso del programa Beca Alimentación. La Caja Económica Federal era el agente pagador, el formulario alimentaba su base de datos, pero era el Ministerio de Salud (a través de su propio centro de procesamiento, el Datasus) el que procesaba la información, cuyos resultados eran enviados nuevamente a la propia Caja para concretar los pagos.

En resumen, la Caja Económica Federal se encargaba de hacer los pagos correspondientes a las transferencias de renta. Las estadísticas del RU alimentaban un banco de datos que también era administrado por la Caja. Sin embargo, quien autorizaba o hacía la lista final de los beneficiarios no era la Caja sino la institución responsable por la ejecución del programa en cuestión.

Justamente, uno de los inconvenientes de la experiencia brasileña tiene que ver con el papel que desempeñaba un banco oficial como administrador de la base de datos del RU. Dado que no tenía experiencia en trabajar con grandes bases de información (ni tal vez demasiado interés en adquirir el conocimiento en la materia), la disponibilidad o divulgación de la información fue sumamente ineficiente. Eso limitó uno de los beneficios potenciales del RU. En efecto, un sistema de información amplio y ágil debe servir, entre otras cosas, para retroalimentar los programas. A partir de los datos y de las evaluaciones allí depositados es posible reformular o reorientar las políticas. En la medida en que la Caja es extremadamente lenta en el procesamiento de la información, los estados

y los municipios no la reciben oportunamente y el RU parece ser únicamente un formulario para el pago de los beneficios y no una base informática para apoyar el diseño, control y evaluación de las políticas de transferencia de ingresos.

¿Dónde se origina esta deficiencia? En realidad, los gestores de política fueron concientes de esa posible limitación. Sin embargo, incluso dentro de las instituciones oficiales con perfil para administrar un gran banco de datos (como el Servicio Federal de Procesamiento de Datos - SERPRO), ninguna manifestaba interés y esgrimieron argumentos como los costos, la falta de experiencia en la materia y el carácter experimental del RU. Como la Caja Económica era la única institución que se mostró dispuesta a asumir la tarea, y dado que ya procesaba los datos del programa Beca Escuela para el ministerio de Educación, se la seleccionó para ejecutarla. Sin embargo, como ya señalamos, la relación entre los ministerios responsables por la gestión y ejecución de los programas y la Caja Económica Federal fue una de las grandes deficiencias de la experiencia brasileña.

El formulario

El diseño del formulario para el RU tampoco fue una tarea simple. En primer lugar se debe tener en cuenta que las variables a analizar deben satisfacer las exigencias de todas las instituciones que operan programas de transferencia de ingresos. Algunas de ellas son comunes, como es el caso del nivel de ingresos de todos los integrantes de la familia. Sin embargo, hay otras que son específicas. Por ejemplo, los datos de los niños entre 0 y 6 años son útiles para el programa Beca Alimentación pero

⁶³ Para el lector que no conoce a Brasil, las casas donde se juega lotería no se pueden asimilar a centros de juegos donde imperan la corrupción y la violencia. Se trata de expendios autorizados por el Estado donde inclusive se pueden pagar las cuentas de luz, agua y otros servicios. En casi todos los pueblos del interior, aun en aquellos donde no hay sucursales bancarias, existe un establecimiento donde se puede jugar a la lotería. Y es allí donde los lugareños beneficiarios de los programas de transferencias pueden retirar sus beneficios con su Tarjeta Ciudadana.

⁶⁴ El procesamiento de datos permitía “filtrar” las familias que se ajustaban a los criterios. Esa lista se le entregaba al Ministerio de Educación que, junto con los consejos municipales, determinaría los beneficiarios finales. Por ejemplo, el conjunto de beneficiarios podía ser inferior al universo potencial debido a restricciones presupuestarias, y en ese caso no podía ser el agente pagador quien decidiera el punto de corte.

carecen de interés para el programa Beca Escuela. Así, el diseño del formulario para el RU fue una labor colectiva que no estuvo libre de problemas. Como el formulario no puede ser muy extenso y cada administrador de un programa tendía a introducir muchas cuestiones relacionadas con su universo, era necesario manejar el conflicto natural que surgía en el proceso de elección de las variables a introducir.

Por otra parte, diseñar un formulario de recolección de datos individuales, familiares y domiciliarios es una tarea que requiere especialización. Es común que los administradores de programas sociales no tengan esa especialización que sí tienen, por ejemplo, las instituciones responsables de conducir las encuestas de hogares. En el caso brasileño, el grupo de trabajo encargado de elaborar el formulario del RU contó con la participación de integrantes del Instituto Brasileño de Geografía y Estadísticas (IBGE), la agencia estatal especializada en estas labores en el ámbito nacional.

Sin embargo, hasta el momento el formulario presenta innumerables deficiencias o vulnerabilidades, muchas de las cuales son de tal magnitud que podrían conducir a resultados dudosos. Vamos a dar solo un ejemplo, a manera de ilustración. En el caso de la pregunta sobre la condición de ocupado, se presentan opciones excluyentes. Por ejemplo, se debe elegir si el individuo es empleador, asalariado registrado, asalariado no registrado, jubilado, etc. No contempla la posibilidad de que haya dos alternativas. O sea, no puede existir un jubilado que trabaje. Por otro lado, una de las opciones es “no trabaja”, aunque no se sabe si el encuestado no trabaja porque es desocupado (quiere trabajar y no encuentra trabajo) o no hace parte de la población económicamente activa. En la medida en que no permite combinar alternativas, la información sobre el ingreso individual y, por lo tanto el familiar, puede estar viciada, además de que no permite caracterizar adecuadamente a la familia⁶⁵.

Manual de instrucciones para los encuestadores

Con base en el formulario se elaboró un manual para orientar a los encuestadores. Sin embargo, el esfuerzo realizado no logró que se superaran las ambigüedades o deficiencias del cuestionario. Por ejemplo, imaginemos que el encuestador entrevista a un individuo que es jubilado y trabaja. Como

tiene que elegir una de esas dos opciones, la elección será a su criterio. Así las fragilidades intrínsecas del cuestionario se agravaron con un manual igualmente ambiguo en respecto.

Los encuestadores

Aquí estamos frente a un problema relativamente complejo. Como en el caso de la elaboración del formulario o cuestionario, las tareas relativas a la recolección de información individual, familiar y domiciliaria no son sencillas y requieren de cierta especialización. Para reflejar la propia esencia de sus actividades, los institutos de estadísticas cuentan con recursos humanos específicamente capacitados para esas labores. Por el contrario, las instituciones que gerencian e implementan los programas sociales no poseen ese perfil de recursos humanos, dado que su especialidad no es hacer encuestas o recolectar datos estadísticos.

Sin embargo, el levantamiento de datos para configurar el universo potencialmente beneficiario de los programas sociales es realizado por las instituciones que administran los programas. En Brasil, de forma muy creativa, los organismos decidieron aprovechar a aquellas personas que efectuaban tareas en las propias comunidades. Por ejemplo, en el Ministerio de Salud, las encuestas las conducía un equipo de ese organismo junto con los llamados “agentes comunitarios de salud”, quienes realizan tareas de apoyo en las mismas comunidades (pesan a los niños, vacunan, acompañan enfermos, imparten nociones de higiene, etc.). En el caso de la Secretaría de Asistencia Social (SEAS) se emplearon los denominados “agentes jóvenes” (muchachos entre 16 y 22 años provenientes de familias pobres, pagos por el Estado a razón de 0,5 salarios mínimos por seis meses para realizar tareas comunitarias). Además de esos grupos, se utilizaron como encuestadores a jóvenes que cursaban el segundo grado de la secundaria y alumnos de las escuelas técnicas.

⁶⁵ En el caso de Brasil, estudios como el de Ramos y Santana (2003) indican que a pesar de las vulnerabilidades detectadas en el diseño del formulario, en general el RU no parece estar comprometido como instrumento de identificación del universo de familias pobres. Por otra parte, en Ramos y Santana (2002) el lector puede encontrar un análisis de cada variable del RU, sus limitaciones, debilidades e inconsistencias y alternativas de modificación.

La alternativa escogida fue imaginativa y práctica, especialmente si se tienen en cuenta las limitaciones en materia financiera. Sin embargo, siempre queda la duda de si esos recursos humanos tienen la formación necesaria y adecuada para realizar la tarea planteada. Lógicamente, tienen una ventaja. Como trabajan en las propias comunidades, tienen una mejor percepción de la situación y conocimiento de cada individuo/familia/domicilio. Sin embargo, reiteramos que se pueden presentar serias deficiencias en una tarea tan específica.

La solución elegida para el caso brasileño tiene sus problemas, dado que involucra alternativas cada una con su ventaja y su costo. Por una parte, no se puede esperar que los organismos que administran programas sociales tengan un equipo de encuestadores de forma permanente entre sus recursos humanos⁶⁶. Pero por otro lado, utilizar mano de obra temporal con un perfil de calificación poco adecuado para tareas de recopilación de datos puede comprometer los resultados⁶⁷.

La alimentación y actualización del RU

Aunque la alimentación y actualización del RU era una tarea corriente, casi cotidiana, entrañaba una enorme complejidad.

No obstante ser un fenómeno estructural que se perpetúa en el tiempo (y hasta entre generaciones), existe un flujo de entrada y salida de la pobreza. Aún más, si las políticas social y económica son exitosas, el flujo de salida debería acelerarse. Con respecto a los “nuevos” pobres, la cuestión de su entrada y registro en el sistema no sería un problema significativo, dado que ellos mismos tendrían interés en quedar cubiertos por las políticas sociales. La cuestión de la salida de las familias de la pobreza es más compleja, dado que existe una tendencia natural a omitir la reversión de esa condición.

Además, la estructura familiar se va modificando. Los niños crecen, los adolescentes se vuelven adultos y así sucesivamente. Los cambios de esta naturaleza pueden ser registrados por el propio sistema. Sin embargo, otros requieren de una declaración: una mujer que queda embarazada o un individuo que murió.

Por último, existen datos como por ejemplo el peso y la altura de los niños menores de 6 años (variables relevantes para el programa Beca Alimentación) que deben ser actualizados periódicamente.

En la experiencia brasileña, dado que las tareas de construcción del universo de pobres está en pleno desarrollo, la alimentación y actualización del RU todavía esta siendo discutida.

La unificación de las tarjetas

Simultáneamente con el proceso del RU se avanzó en la unificación de las tarjetas de retiro de fondos a través del sistema bancario, dado que en realidad cada programa tenía su “plástico” aunque eran en esencia iguales. Así, si una familia tenía una tarjeta de Beca Escuela pero también tenía derecho a Beca Alimentación, podía retirar el dinero de este último programa en el mismo lugar y con la misma tarjeta⁶⁸.

En julio de 2002 se implementó la unificación de las tarjetas con el nombre de Tarjeta Ciudadana. Para el beneficiario, este cambio era más simbólico que práctico, pues como dijimos, con la misma tarjeta podría retirar de la Caja Económica todos los beneficios, aunque no lo supiera. El hecho es que como cada programa tenía su tarjeta, las personas pensaban que cada beneficio podía ser retirado sólo con la tarjeta correspondiente, sin que se les corrigiera este error de percepción. Sin embargo, para el gobierno la unificación representaba un ahorro financiero real. Cada Ministerio pagaba cerca de R\$1,70 por la confección

⁶⁶ Las razones son varias. En un país como Brasil, el universo a encuestar es de millones de personas, lo que requeriría enormes grupos de recursos humanos. Por otra parte, esos requerimientos serían transitorios, dado que una vez registrados todos los individuos que se encuentran por debajo de la línea de pobreza, las tareas se reducirían a la digitación y actualización de la información.

⁶⁷ Las debilidades potenciales originadas tanto en el cuestionario como de la formación de los encuestadores, así como en la incorporación sesgada de individuos/familias por conexiones de parentesco, criterios político-partidistas, etc., siempre fue una preocupación de los gestores del RU de la época. Una evidencia de esas preocupaciones fueron los estudios encomendados para validar los datos del RU y financiar la reformulación del cuestionario (Ramos y Santana, 2002 y 2003). En todo caso, como lo señalamos antes, una incorrecta aplicación del RU no conduce automáticamente a su descalificación como instrumento. Asimismo, las tareas de fiscalización son fundamentales y deben realizarse paralelamente con las relacionadas al cuestionario, a la formación de encuestadores, etc. Esas son todas actividades que se complementan, no se excluyen.

⁶⁸ Por ejemplo, una familia beneficiaria de dos programas, Beca Escuela y Beca Alimentación, tenía dos tarjetas. Cuando llegaba a la terminal de la Caja Económica a retirar los beneficios, pasaba la tarjeta de Beca Escuela. Después pasaba la tarjeta del Beca Alimentación y retiraba el otro beneficio. Sin embargo, era posible retirar los dos beneficios una sola tarjeta (cualquiera de las dos).

de “su” tarjeta. Con la implantación de la Tarjeta Ciudadana el costo se redujo a R\$1,20. Un pequeño ejercicio puede ayudar a ilustrar el ahorro financiero: contabilizando los 5 millones de beneficiarios de Beca Escuela, 2 millones de Beca Alimentación y 8 millones de Auxilio Gas, el costo sería de R\$8,5 millones para el Ministerio de Educación, R\$34 millones para el Ministerio de Salud y R\$13,6 millones para el Ministerio de Minas y Energía, con un total de R\$25,5 millones. Con una tarjeta única, el costo total quedaría en R\$18 millones.

La implantación del RU y de la Tarjeta Ciudadana posibilitaron que, al iniciarse el Auxilio Gas, no fuera necesario proceder a un nuevo registro ni adoptar una nueva forma de pago. El programa fue lanzado en enero de 2002, y en febrero las 4 millones de familias que ya recibían el beneficio Beca Escuela fueron incluidas en el nuevo programa. Un fenómeno similar observamos en el caso de Beca Ingreso. Anteriormente, frente a calamidades como la sequía en el Nordeste o las inundaciones en el sur, el gobierno federal invertía un tiempo no despreciable en discutir la forma de identificar a las familias y la manera de hacerles llegar los beneficios. El RU y la Tarjeta Ciudadana posibilitaban atender tanto cuestiones de orden estructural como situaciones de emergencia.

Las modificaciones post-2003: ¿más modernización o reversa?

A partir de 2003 y con el cambio del gobierno, tanto el discurso como las acciones en el campo de la política social se tornaron ambivalentes. Por un lado se hacía énfasis en la necesidad de unificar los programas sociales. La crítica a la gestión anterior se centraba en la proliferación de iniciativas, lo cual limitaba su eficacia y su eficiencia, a lo que se superponía un cuestionamiento global de tipo más ideológico.

Si para la corriente modernizadora la línea de acción consistía en profundizar los cambios implantados en aras de superar las limitaciones, para la segunda la alternativa era volver a aspectos de la política social que eran característicos del paradigma anterior, como el énfasis en la distribución de alimentos. Esta segunda línea, a su vez, descalificaba plenamente la experiencia del RU, tildándola de clientelista e impulsada por intereses político-partidistas, es decir, todos aquellos vicios que las

políticas implementadas a partir de mediados de los años noventa habían pretendido superar.

“Hambre Cero”, Tarjeta de Alimentación y Consejo de Seguridad Alimentaria (CONSEA)

Ejemplo de esta segunda línea (muy crítica de la alternativa adoptada anteriormente) es el Programa de Asistencia Alimentaria creado por el Ministerio Extraordinario de Seguridad Alimentaria (MESA). Este programa garantizaba a las familias pobres un beneficio de R\$50,00 para la compra de alimentos⁶⁹. El MESA fue creado en enero de 2003 con el fin de ejecutar el Programa “Hambre Cero”, eje de la nueva administración federal para acabar con el hambre y la pobreza en Brasil. Pero la Tarjeta Alimentación no se instituyó como un documento adicional al que ya existía y que era utilizado para recibir los demás beneficios. Por el contrario, la Tarjeta Alimentación pasó también a hacer uso de la Tarjeta Ciudadana y de la estructura de pagos instalada para los otros programas de transferencia de ingresos. Simplemente hubo una alteración en el nombre de un programa que ya existía: lo que se llamaba Beca Ingreso era ahora Beca Alimentación, sin que se alterara el monto de los beneficios⁷⁰. Así, desde sus inicios el programa pudo atender a 1,9 millones de familias. Los recursos destinados al pago de los beneficios provienen del Fondo Nacional de Combate y Erradicación de la Pobreza.

No obstante la radicalidad de las críticas y la descalificación de las iniciativas previas, los programas cambian de nombre y los pagos se realizan a partir de los datos registrados en el RU.

⁶⁹ Ese dinero sólo podría ser utilizado en la compra de alimentos. Esa restricción dio lugar a polémicas y críticas que iban desde cuestiones operativas (como saber que el dinero usado para la compra de alimentos se originaba en el beneficio, por ejemplo) hasta cuestiones más de fondo como que tal restricción cercenaba la libertad y autonomía de los individuos. Esas críticas no eran sólo externas sino también internas en el propio Partido de los Trabajadores (PT), al que pertenece el Presidente de la República, pues volver a la distribución de alimentos era una práctica que iba contra todo lo pregonado por más de una década por miembros destacados del propio PT como el senador Eduardo Suplicy.

⁷⁰ Se trata de una actitud típica de aquellas iniciativas que son programas del gobierno o “programas del príncipe”. Al no ser asumidas como esfuerzo de Estado, cada administración trata de imprimirles su “sello”, para diferenciarse de la anterior. Volveremos sobre el tema en la última sección del documento.

El nuevo gobierno, por otra parte, reinstituyó el Consejo de Seguridad Alimentaria (CONSEA) mediante el Decreto N° 4.582 del 30 de enero de 2003 –con funciones similares al del antiguo CONSEA– y extingue el Consejo de Comunidad Solidaria.

Profundizar la modernización: la Beca Familia

Paralelamente a la línea anterior de retornar a la ayuda alimentaria convivía otra cuyo propósito era identificar las fragilidades de la política adoptada a partir de mediados de los años noventa, especialmente en lo que se refiere a las deficiencias operacionales de la misma. Por ejemplo, durante el gobierno del presidente Cardoso, si bien por un lado se hacía énfasis en la necesidad de lograr una mayor eficacia y eficiencia mediante el RU, la unificación de las tarjetas, etc., por otro se creaban programas nuevos con estructuras burocráticas diferentes. En ese sentido, la línea de acción del gobierno del presidente “lula” da Silva indicaba que en lugar de revertir esta estrategia, se iba a profundizar en aspectos cualitativos como la unificación de los programas y su gestión a partir de una estructura administrativa única⁷¹.

Esas dos líneas convivieron en permanente conflicto durante el transcurso de 2003. Nueve meses después de la creación de la Tarjeta Alimentación se creó el programa Bolsa Familia (Ley N° 10.836 de enero de 2004), con el objeto de unificar la gestión de la ejecución de diferentes programas de transferencia de ingresos: Beca Escuela, Bolsa Alimentación, Auxilio Gas y Tarjeta Alimentación. Con la consolidación de los diferentes programas de transferencia de renta, el valor del beneficio concedido a las familias, que antes variaba entre R\$15 y R\$45 (US\$5,5 y US\$16,6) para cada uno de los programas de forma individual, pasó a un mínimo de R\$45 (US\$16,6) y un máximo de R\$ 90,00 (US\$33,3).

En febrero de 2004 se desactivó el Ministerio Extraordinario de Seguridad Alimentaria y el Ministerio de Asistencia Social, y se creó el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre. En ese sentido, el conflicto entre las dos líneas parecía haberse superado y se adopta la alternativa que preconiza la radicalización de la modernización.

COMENTARIOS FINALES

La experiencia brasileña en materia de RU nos lleva a hacer a tres tipos de reflexiones.

En primer lugar están las cuestiones operacionales o técnicas, que fueron de diversa índole y abarcan desde el diseño del formulario o cuestionario, pasando por su aplicación, hasta la administración de la base de datos, el registro de las familias y la realimentación del RU. Las fragilidades, deficiencias y críticas son diversas y permean todas esas acciones. Sin embargo, se debe recordar que no existían antecedentes en Brasil en este aspecto. Las experiencias internacionales eran escasas y de difícil acceso. Se tuvo que partir prácticamente de cero⁷².

En segundo lugar, no deben menospreciarse las resistencias, las cuales oscilan desde la “pereza” de las burocracias o la inercia de conductas y comportamientos hasta rivalidades políticas (individuales y partidistas), que tendían a convertir a cada programa en un “feudo”. En ese contexto, cualquier tentativa de abrir o compartir registros, administración, gerencia, etc., se percibía como una “invasión de territorio”.

El tercer aspecto es quizás el más complejo. En efecto, la superación de las fragilidades en la dimensión técnica es, en última instancia, una cuestión de tiempo. En un país con el desarrollo relativo de Brasil y el capital humano de su burocracia estatal, la capacidad de aprender y enfrentar dificultades hace que las cuestiones operacionales se puedan resolver en el mediano plazo. La resistencia de las burocracias y las rivalidades políticas son aspectos que tienden a desaparecer, especialmente si la nueva estrategia arroja resultados positivos. Sin embargo, queda un aspecto que está ligado a una característica de los programas sociales, especialmente cuando éstos involucran a la población más pobre: la dificultad de pasar de programas de individuos o programas de gobierno a programas de Estado. La experiencia del RU es un caso típico. No en vano fue identificado por

⁷¹ Esta opción fue sugerida en diversas oportunidades por los gestores de la administración anterior. Véase, por ejemplo, Lobato (2003).

⁷² Uno de los aspectos susceptible de crítica es justamente el no haber buscado un referente en la experiencia internacional, por pequeño que fuera.

una línea de la actual administración –aunque no exclusivamente por ella– como un instrumento o una política del gobierno anterior, tendencia muy común que permea todo el espectro político-ideológico. Se descalifican normas, procedimientos, diseños, aunque solamente en el discurso. Así pues, el nombre de los programas cambia aunque su esencia fundamental permanece.

Sin embargo, a la luz de la experiencia brasileña, la pregunta es más compleja porque existen ciertos programas en el área social que son asumidos como iniciativas de Estado y no de gobierno o de individuos. Tomemos el caso del seguro de desempleo, un programa en el cual las alteraciones son marginales. Fuera del sistema de jubilaciones, es el esfuerzo más grande en el área social en Brasil. Muchos son los ministros que asumen con un discurso extremadamente crítico sobre el mismo, pero que en el transcurso de su mandato no tienen fuerza política para realizar alteraciones sustanciales. Difícilmente algún candidato o partido político va a proponer en su programa de gobierno alguna modificación radical al seguro de desempleo⁷³.

En ese sentido, la pregunta pertinente es por qué ciertas actividades del área social son programas de Estado y otras no. Tal vez aquellas dirigidas a la población situada por debajo de la línea de pobreza experimenten mayores dificultades para convertirse en programas de Estado, debido a la propia ambigüedad que rodea el concepto de pobreza. Un trabajador puede ser clasificado como desempleado si muestra algún documento en el cual el empleador certifique que fue despedido. Pero un asalariado desocupado, aunque de alguna forma existe un elemento que hace que su inclusión en el seguro de desempleo sea “objetiva”. Existen muy pocos elementos “objetivos” que permitan clasificar a un individuo como pobre. De esa forma, el RU será un candidato natural a la polémica y tal vez ello le impida convertirse en un programa de Estado.

REFERENCIAS

- Abrahão de Castro, J., M. Moraes Neto, F. Sadeck, B. Duarte y H. Simões 2003. Análises da evolução e dinâmica do gasto social federal: 1995-2001. *Texto para Discussão* N° 988. IPEA. 2003.
- Camargo, J.M. 1993. Os miseráveis. *Folha de São Paulo*, 3 de marzo.
- Fernandes, M.A., M.M.S. Olivera, D. Rocha, N. Marinho y J.A. Ribero. 1998. Dimensionamento e acompanhamento do gasto social federal. *Texto para Discussão* N° 547. IPEA.
- Lobato, A.L. 2003. A nova etapa na agenda social. *Gazeta Mercantil*, 30 de junio de 2003.
- Paes de Barros, R. y M. de Carvalho. 2002. Utilizando o cadastro único para construir indicadores sociais. Mimeo. IPEA. Marzo.
- Pereira, P. A. 2000. *Necessidades humanas. Subsídios à crítica dos mínimos sociais*. Cortez Editora.
- Ramos, C.A. 2003. Las políticas de empleo en Brasil. *Observatório Del Mercado de Trabalho*. MERCOSUL. (www.observatorio.net/pdfRoot/estudios/brasil.pdf)
- Ramos, C.A. y R. Santana. 2003. Os pobres que levantem a mão (será que são mesmo pobres): uma tentativa de validar o cadastro único. *Texto para Discussão* N° 275, Departamento de Economia, Universidade de Brasília. (www.unb.br/face/eco/cpe/TD/263Nov02CRamos.pdf)
- . 2002. Subsídios para a reformulação do cadastro único. Mimeo. Brasília. (www.carlosalberto.pro.br/arquivos/Proposta_CD.pdf)
- Raygosa, J. 1999. La medición de la pobreza en el programa de educación, salud y alimentación. Consideraciones para evaluar la eficacia en la selección de los beneficiarios. *El Trimestre Económico* N° 264. octubre-diciembre.
- Suplicy, E. 2002. *Renda mínima de cidadania*. A saída é pela porta. Cortez Editora/Editora Fundação Perseu Abramo.
- . 1992 *Programa de garantia de renda mínima*. Senado Federal. Brasília.

⁷³ Esta característica se da en un contexto en el cual el programa de seguro de desempleo no está exento de críticas, entre las cuales figuran: recibir seguro y estar empleado en el segmento informal; la existencia de acuerdos entre empleados y empleadores para permanecer en el puesto de trabajo recibiendo seguro y después ser recontratado; y falta de focalización.

Capítulo 2

Institucionalización de las políticas y programas de reducción de la pobreza y la desigualdad

Innovaciones en el financiamiento intergubernamental para promover la equidad en el acceso a los servicios sociales: el caso de la salud y la educación en Brasil

Gabriel Ferrato dos Santos¹

INTRODUCCIÓN

Presentamos aquí los principales cambios introducidos en el financiamiento de la salud y la educación en Brasil en el periodo comprendido entre 1995 y 2002, los cuales produjeron avances importantes en el desempeño reciente de estos sectores y cuyo impacto se prolongará en el futuro, especialmente en lo que tiene que ver con la reducción de los desequilibrios inter e intrarregionales.

Para cada uno de los sectores el análisis se divide en cinco partes: (i) cuadro institucional y de recursos; (ii) objetivos y estrategias; (iii) instrumentos; (iv) resultados y (v) desafíos. Esta división tiene el propósito de extraer los principales elementos de las políticas adoptadas y facilitar la comprensión, además de que permite analizar las posibilidades de emulación en otras realidades, o por lo menos promover una reflexión sobre alternativas de diseño, desarrollo e implementación de políticas sociales.

El cuadro institucional y de recursos presenta el entorno institucional y la disponibilidad de medios que existían previamente a los cambios implementados y su evolución a lo largo del tiempo. Son éstos los elementos que muestran las posibilidades y/o las restricciones para que el gestor público tome las decisiones relativas al destino de los recursos. Asimismo definen el margen de maniobra y las oportunidades de cambio que tiene el

gestor, y permiten evaluar la calidad y creatividad de las políticas adoptadas.

Los objetivos de las políticas fueron extraídos de documentos oficiales y reflejan las expectativas generales y las intenciones de los gestores, ya sea en un ámbito general o en la elección de las alternativas de financiamiento, destino de los recursos, organización y gestión. Por su parte, las estrategias representan la elección de los instrumentos de orden legal o institucional hecha por los gestores para implementar las políticas y definir prioridades, y la combinación de acciones puesta en marcha para alcanzar los objetivos establecidos. En este caso se trata de una interpretación de los hechos, proyectos, programas y acciones de gobierno, también basados en los documentos oficiales pero analizados a la luz de los objetivos de las políticas implementadas.

Los instrumentos describen los aspectos operacionales de las estrategias adoptadas. Por un lado se utilizan instrumentos innovadores de orden jurídico o espacios dentro de los parámetros legales existentes. Por el otro lado se emplean los recursos financieros disponibles o nuevos para crear alternativas o reorientar la búsqueda de fondos para los fines pretendidos.

¹ Profesor del Instituto de Economía de la Universidad Estatal de Campinas, São Paulo, Brasil.

En los resultados se presentan algunas evidencias empíricas para mostrar cuáles de los objetivos propuestos han sido alcanzados. Como las políticas implementadas son muy recientes, aún no existen suficientes estudios de evaluación de impacto. Surgen además varios factores concurrentes en los mismos resultados, lo cual dificulta identificar si fue una determinada política la que produjo un cierto efecto. Sin embargo, aun si no es posible asociar directamente la política adoptada con los resultados alcanzados, algunos indicadores pueden mostrar tendencias en la dirección de los efectos esperados.

SALUD

Cuadro institucional y de recursos

Organización y financiamiento del sector

El Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil fue legalmente establecido por la Constitución Federal de 1988 y reglamentado por la Ley N° 8.080 de 1990. El Artículo 196 de la Constitución establece que “la salud es un derecho de todos y deber del Estado (...)”, lo que dota a la cobertura del SUS de un carácter universal garantizado por el sector público. Asimismo, la Constitución brasileña admite y tiene en cuenta la coexistencia de un sistema privado que actúa de manera complementaria al SUS. Este sector, puede vender sus servicios al sector público, siempre y cuando sea conveniente y exista la necesidad, teniendo como base una tabla de precios de referencia para todos los procedimientos ambulatorios y hospitalarios.

El sector privado ejerce la medicina libremente, pero además representa un segmento importante que actúa en la salud suplementaria, constituido por los planes de salud privados (contratados con aseguradoras, empresas de medicina grupal, cooperativas, etc), pagados ya sea individualmente o por empresas o instituciones que aseguran a sus empleados alguna garantía de asistencia de la salud. Allí las mensualidades son cubiertas íntegramente por el empleador o se descuentan parcialmente del sueldo de los empleados. Hay diversos tipos de planes que no siempre cubren la totalidad de las necesidades del ciudadano. Según el Instituto Brasileño de Geografía y Esta-

dística (IBGE), en 1998 el 24,5% de la población brasileña tenía acceso a algún plan privado de salud (IBGE, 1999). El 40,8% de los titulares de los planes serían responsables por el financiamiento integral, el 46,0% por el financiamiento parcial y solamente el 13,2% tendría el financiamiento plenamente cubierto por la empresa o institución empleadora.

Suponiendo que en 2003 se hubiera mantenido esa participación de la salud suplementaria, significaría que aproximadamente 135,8 millones de brasileños dependerían exclusivamente del Sistema Único de Salud.² Otra investigación del IBGE (2000a) muestra que del total de 484.945 camas existentes en el país, el 88,3% se destinaba al SUS, y de éstas, 143.518 (33,5%) pertenecían al sector público y 284.493 (66,5%) al sector privado, mayoritariamente al segmento filantrópico. Esto demuestra su importancia en el suministro de servicios hospitalarios al SUS. Para tener una idea del tamaño del sistema, según datos del Ministerio de Salud (2002a) en 2001 se realizaron cerca de 421 millones de consultas (2,4 por habitante/año), 11,7 millones de internaciones, 2,4 millones de partos, 78 mil cirugías cardíacas, 86 mil cirugías oncológicas, 7.234 trasplantes de órganos, entre otros.

Se estima que para 1998 el gasto total en salud en Brasil era del 8,2% del PIB, de lo cual el 3,3% correspondía al sector público y el 4,9% al privado (Kilsztajn et al., 2002). Estimaciones para 2002 indicaban que los gastos del sector público habían ascendido a 3,52% del PIB. Según fuentes del gobierno, para ese mismo año la participación de los recursos federales fue de 53,1%: 21,6% estatales y 25,3% municipales (Ministerio de la Salud/SIOPS, s.f).

Si bien el cofinanciamiento a través de las tres esferas de gobierno abre para el SUS posibilidades de alianzas, simultáneamente implica corresponsabilidad, lo cual hace que la atribución por los éxitos y fracasos del sistema se vuelva difusa. La tendencia política es a que los gestores vinculen los éxitos a sus acciones en la esfera de su competencia y los errores o fracasos a otras esferas del gobierno. De cualquier manera, cierto es que desde la concepción del SUS se incorporaron las

² Según el IBGE (2004), la población brasileña en 2003 era de 179,9 millones de personas. Véase [ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Populacao/Revisao_2004_Projecoes_1980_2050/Estimativas_1980_2020/](http://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Populacao/Revisao_2004_Projecoes_1980_2050/Estimativas_1980_2020/)

tres esferas del gobierno a los procesos de toma de decisiones sobre su organización y, por lo tanto, les cabe responsabilidad por la asistencia, gestión y financiamiento del mismo.

Las Normas Operacionales Básicas (NOB) de salud son instrumentos a través de los cuales se detectan los avances y eventuales perfeccionamientos del sistema. Las NOB surgen de discusiones y pactos políticos entre los tres niveles de gobierno. Estos pactos se forjan en los diversos consejos de salud que pasan por todas las esferas, con representaciones bipartitas o tripartitas (gobiernos, usuarios y prestadores de servicios) que van desde los Consejos Municipales de Salud, pasando por los consejos estatales y la representación tripartita (gobiernos municipales, estatales y federal), hasta llegar al Consejo Nacional de Salud (donde se repite la participación tripartita y se añade la representación de los usuarios y proveedores privados), órgano máximo de deliberación y consulta del SUS, en general presidido por el Ministro de Salud.³

Actualmente conviven en el SUS las regulaciones aprobadas en 1996 y una nueva normativa denominada Norma Operacional de Asistencia a la Salud (NOAS) sancionada en 2001 y a la cual se le introdujeron algunas modificaciones en 2002⁴.

Las NOB de 1996 avanzaron en la atribución de responsabilidades en los niveles de atención a la salud en las tres esferas del gobierno, trajeron innovaciones como el mecanismo de *capitación* y abrieron la posibilidad de introducir incentivos financieros para algunos programas y acciones, como la estrategia de inducción, para que las esferas subnacionales asumiesen responsabilidad por su implementación.

A su vez, la NOAS representa un gran esfuerzo de inducción para que el SUS tenga una mejor organización de los servicios: bases territoriales mejor diseñadas; definición rigurosa de las bases técnicas para la oferta de asistencia en los diversos niveles de complejidad tecnológica y de organización del sistema; y establecimiento de mecanismos de derivación de casos hacia los servicios. De acuerdo con la NOAS, cada estado del país elabora un Plan Director de Regionalización (PDR), en torno al cual se prepara la Programación Pautada e Integrada (PPI) —instrumento ya utilizado por el sistema de salud nacional en el cual se prevén cuantitativamente todas las acciones anuales de salud y la infraestructura existente—, y un Plan

Director de Inversión (PDI) para adecuar la infraestructura de salud a lo establecido en el PDR. La NOAS todavía está en revisión.

Con las NOB de 1996, prácticamente la totalidad de los municipios brasileños asumieron la gestión de la atención básica de salud y casi todos, medianos y grandes, se encargaron igualmente de la gestión plena del sistema municipal de salud. En el primer caso, los municipios pasaron a recibir valores per cápita para cada nivel de atención e incentivos financieros para asumir mayores prestaciones. En el segundo, los municipios pasaron a recibir, además de los valores per cápita de la atención básica, prácticamente la totalidad de los recursos financieros para ofrecer la asistencia en todos los niveles de complejidad del sistema, incluyendo los destinados a la contratación de servicios ambulatorios, de laboratorio y hospitalarios del sector privado, cuando fuese necesario. De acuerdo con las NOB de 1996, a medida en que los estados cumplían determinados requisitos, pasaban a responsabilizarse de la gestión de todo el sistema estatal y a recibir los recursos financieros del Ministerio de Salud, a los cuales adicionaban sus propios fondos.

Aunque la organización del sistema avanzó notablemente en la década de los años noventa, la cuestión del financiamiento continúa siendo un gran desafío para los gobiernos. Dado que el SUS tiene que atender aproximadamente al 75,5% de la población brasileña en todos los niveles de atención, y que recibe cada vez más presiones para que amplíe el acceso de la población a los medicamentos (incluso judicialmente),⁵ existe la imperiosa necesidad de que los gestores de un sistema que absorbe el 3,53% del PIB busquen permanentemente la manera de lograr una mayor eficiencia en el uso de los recursos, de modo que consideren no sólo una relación costo-beneficio óptima sino que además tengan en cuenta la efectividad en función de los costos. Estos principios no han sido asumidos aún por los gestores del sistema más que

³ Sobre la última norma en vigor, las NOB de 1996, véase http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=169

⁴ La nueva dirección del Ministerio de Salud que asumió en 2003 decidió reabrir la discusión sobre la NOAS. Sin entrar a calificar el mérito de esta decisión, muy posiblemente resultará en el atraso de su implementación si no en su reformulación.

⁵ Hay una tendencia en el Poder Judicial y en el Ministerio Público a considerar que el acceso a medicamentos no es sólo justo sino además un derecho de la población brasileña.

empíricamente y con las probables ineficiencias y problemas de elección de prioridades que esa forma de gestión pueda conllevar. De todas maneras, con ese nivel de recursos y una demanda basada en el derecho universal a la asistencia, no hay otra alternativa.

Las restricciones macroeconómicas

El tema de los recursos para la salud en Brasil está íntimamente ligado a los problemas macroeconómicos que el país ha enfrentado a lo largo de los años. A principios de los años noventa, el país estaba abocado a una grave crisis fiscal que involucraba no solamente al gobierno federal, sino también a la mayoría de los estados y algunos municipios de tamaño mediano y grande. Varios bancos provinciales enfrentaban también problemas de insolvencia, en especial por la relación con sus respectivos gobiernos, cuyo gasto era superior a lo permitido por los recursos disponibles de la recaudación⁶. El sistema de seguridad presentaba señales de un déficit creciente. Con la implantación del Plan Real en 1994, una medida de estabilización que redujo sustancialmente la inflación, se evidenciaron tanto la crisis fiscal como la del sistema bancario público, la de la seguridad social y la de los fondos de financiamiento habitacional, entre otras⁷.

Para abordar ese cúmulo de problemas se dieron los siguientes pasos: (i) el gobierno federal asumió en forma sustancial las deudas de las esferas subnacionales a partir de una negociación en condiciones más ventajosas de plazos y costos a los estados y municipios; (ii) se inyectaron recursos federales para salvar a varios bancos provinciales y luego privatizarlos; (iii) se redujeron los recursos destinados a la salud, los cuales hacían parte del presupuesto de la seguridad social y atendían las demandas de jubilados y pensionados, al tiempo que el Tesoro Nacional absorbía los pasivos del financiamiento habitacional.

Aunque las negociaciones trajeran alivio financiero inmediato para los estados y municipios, el conjunto de las acciones aumentó la deuda federal, que continuó acumulándose a tasas de interés relativamente elevadas. En resumen, con la estabilidad de precios que trajo el Plan Real salió a la luz la situación fiscal real del Estado brasileño, lo cual aumentó los costos de su financiamiento.

A medida que escaseaban los recursos para la salud —dado que éstos, así como los de la asis-

tencia y seguridad social tenían la misma base tributaria y se disputaban la porción destinada a cada una de las áreas—, el gobierno federal se vio obligado a crear la Contribución Provisional sobre Movimientos Financieros (CPMF) en 1996, a ser cobrada a partir de 1997. Se trataba de una alícuota incidental sobre todas las transacciones realizadas dentro del sistema financiero, cuyo recaudo se destinaría a ampliar los recursos para el sistema nacional de salud.⁸ Hasta entonces, las transferencias de recursos del Ministerio de Salud a sus contrapartes estatales y municipales, así como para el pago de los servicios prestados por los hospitales, sufrían retrasos significativos. Tal circunstancia estaba creando un verdadero caos en la salud, principalmente por las paralizaciones que se producían en la atención de los hospitales privados proveedores de servicios al SUS. Aunque la CPMF brindó algún alivio al sector, los fondos de estabilización fiscal creados en 1994 —posteriormente transformados en metas de superávit fiscal aún vigentes— comprometían los gastos generales del gobierno federal, incluidos los relativos a la salud.⁹

La estabilidad de precios que trajo el Plan Real mediante un creativo y exitoso mecanismo de desindexación se reforzó mediante una política económica revaluacionista, lo que, según los autores del plan, contribuiría a contener los precios internos mediante la importación de productos. Esto provocó un déficit en la balanza comercial y creó necesidades de financiamiento externo para cubrir los déficits en la balanza de cuenta corriente, aumentando así la vulnerabilidad externa del país. Mientras hubo financiamiento externo y alguna entrada de recursos proveniente del proceso de privatización de empresas estatales, esa vulnerabilidad no tuvo consecuencias internas. Sin embargo, el hecho de que se mantuvieran las tasas de interés internas en niveles elevados para asegurar

⁶ Sobre la cuestión de las finanzas estatales, véase Lopreato (2002).

⁷ En Giambiagi y Além (2002) se encuentra una discusión detallada sobre el tema fiscal en los años noventa.

⁸ El Impuesto Provisional sobre Movimientos Financieros se había creado en 1994 con una alícuota de 0,25%, cobrada solamente durante 1994. La CPMF fue creada mediante la Ley No. 9131 del 24 de octubre de 1996, inicialmente con una alícuota de 0,20%.

⁹ En 1994 se llamaba Fondo Social de Emergencia, que en 1996 se convirtió en Fondo de Estabilización Fiscal. A finales de 1998, mediante acuerdo con el FMI, se transformó en un compromiso formal del gobierno de obtener un superávit fiscal, el cual sigue vigente.

el financiamiento externo empeoraba el cuadro de la deuda interna, pues la hacía crecer como proporción del PIB. A partir de 1997, las sucesivas crisis en los denominados países emergentes, cuya primera manifestación se produjo en las naciones asiáticas, provocaron el aumento de riesgo en aquellas naciones con alta vulnerabilidad externa. Este fue el caso de Brasil, que se vio exigido a aumentar sus tasas de interés internas para atraer capitales foráneos, lo que también contribuía a agravar la situación de la deuda interna. En este contexto, hubo necesidad de firmar acuerdos con el FMI para asegurar el financiamiento de la economía, lo que llevó a establecer compromisos de superávit fiscal. Asimismo, en mayo de 2000 el Congreso de la República aprobó la Ley de Responsabilidad Fiscal, que exige de los poderes ejecutivos de las tres esferas del gobierno compromisos con el rigor fiscal para evitar aumentar la gravedad del cuadro fiscal del Estado brasileño.¹⁰

Tanto las altas tasas de interés como las metas resultantes de acuerdos con el FMI condujeron a un ajuste recesivo que comenzó a tener un impacto negativo en el mercado de trabajo y en el empleo a partir de 1998. Además de la necesidad de pagar los intereses crecientes de la deuda pública, con su corolario de reducción de recursos para las diversas acciones del gobierno, incluyendo la salud, la baja tasa de crecimiento de la economía y del empleo aumentó la demanda por los servicios públicos de salud. Para compensar esa reducción

de disponibilidad de recursos públicos para los gastos esenciales del gobierno (incluyendo los intereses de la deuda pública interna), el gobierno federal recurrió a varios instrumentos para aumentar la carga tributaria bruta, que se mantuvo relativamente estable en alrededor de 29,5% entre 1994 y 1998, aumentó en 1999 y alcanzó el 35,6% al final de 2002. En el Cuadro 1 se muestran algunos de los indicadores del período 1994-2002 que reflejan el panorama macroeconómico del país.

Evolución de los recursos federales para la salud pública

Si bien existían restricciones fiscales, los recursos federales para el sector salud aumentaron en este período, principalmente a partir de la creación de la CPME. Aunque el presupuesto global sea importante, los recursos libres para que el Ministerio pueda ejecutar su política son los que están contenidos en el presupuesto de financiamiento y capital (PCC por sus siglas en portugués). Los valores del PCC se obtienen deduciendo del presupuesto global los costos de personal, el pago de las deudas y los correspondientes a saneamiento básico. Los pagos al personal prácticamente no interfieren en los resultados de las acciones del Ministerio, dado

¹⁰ Ley Complementaria N° 101 del 4 de mayo de 2000.

CUADRO 1

ALGUNOS INDICADORES MACROECONÓMICOS EN AÑOS SELECCIONADOS

Descripción	Año						
	1994	1997	1998	1999	2000	2001	2002
1. Balanza comercial. (US\$ billones)	10,5	(6,7)	(6,6)	(1,3)	(0,7)	2,6	13,1
2. Balanza trans. corrientes (US\$ billones)	(1,8)	(30,4)	(33,4)	(25,3)	(24,2)	(23,2)	(7,7)
3. Deuda pública/PIB (%)	30,01	34,35	41,71	48,68	48,78	52,63	55,50
4. Carga tributaria bruta/PIB (%)	29,8	29,6	31,7	31,07	31,61	33,36	34,88

Nota: los valores en paréntesis son negativos.

Fuente: De 1 a 3: www.bacengov.br; 4: www.ibge.gov.br

que no ejecuta directamente ninguna actividad de salud.¹¹ Las amortizaciones de las deudas corresponden a periodos anteriores y, por lo tanto, no reflejan recursos a disposición del Ministerio.¹²

Lo correspondiente a saneamiento básico no será considerado porque no hace parte de las acciones y servicios de salud.¹³

Teniendo en cuenta estas consideraciones, el hecho de presentar el presupuesto nominal tiene una razón: siempre que éste aumenta, se amplía el margen de maniobra del gestor para establecer sus prioridades. Esto no significa que parte de ese aumento no esté comprometido con el incremento de los gastos causados por el alza de precios. De cualquier manera, siempre es posible no sancionar algunos aumentos de precios y reasignar los recursos a otras finalidades. En ese sentido, lo que se observa en el Cuadro 2 es que el PCC nominal pasó de R\$9,7 billones en 1995 a R\$21,9 billones en 2002, lo cual representa un aumento del 124,6%, suficiente para que se produzcan nuevas asignaciones de recursos en función de las prioridades establecidas.

En el Cuadro 3 se muestra la evolución de los valores reales del presupuesto. Aunque el PCC presente alguna inestabilidad en el período, el hecho fundamental es que pasó de R\$9,7 billones en 1995 a R\$13,3 billones en 2002, lo cual quiere decir que tuvo un aumento real del 37%. Esto constituyó un importante espacio presupuestario y de

recursos disponibles para que los gestores incrementaran los servicios existentes y establecieran nuevas prioridades.¹⁴ El hecho de que en 2002 los recursos reales hubiesen disminuido no alteraba el curso de las acciones que habían sido implementadas hasta 2001 y que estaban en ejecución en 2002. Esto se debe a que la caída fue resultado de un pico inflacionario que ocurrió en el segundo semestre de 2002, cuando en función del proceso electoral se comprometieron los recursos destinados al Ministerio de Salud. De acuerdo con la legislación vigente, la corrección de los montos debe realizarse en el siguiente año fiscal.

¹¹ Aunque consten en el Ministerio de Salud, son administrados por el Ministerio de Planeación, que también es el órgano que autoriza aumentos salariales y nuevas contrataciones de personal.

¹² Según las técnicas presupuestarias, cualquier préstamo o financiamiento gastado en un año determinado integra el PCC del año en cuestión. En los años siguientes, a medida que se hacen las amortizaciones los valores vuelven a integrar el presupuesto en el rubro de pago de las deudas, pero son administrados por el Ministerio de Hacienda.

¹³ No obstante sus efectos sobre la salud pública, por definición el saneamiento básico no constituye asistencia a la salud y no es objeto de este trabajo.

¹⁴ Tal es el caso de la caída de la tasa de números de partos (2,7% anual), el componente de mayor peso en los gastos con internación hospitalaria del Ministerio. Asimismo se lograron otras economías en rubros como el de medicamentos, lo que liberó recursos para otras finalidades.

CUADRO 2

PRESUPUESTO GLOBAL Y PRESUPUESTO DE FINANCIAMIENTO Y CAPITAL (PCC) DEL MINISTERIO DE SALUD, VALORES NOMINALES, 1995-2002 (R\$ MILLONES)

Descripción	Año							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Presupuesto global	14.937	14.377	18.804	19.324	20.338	22.699	26.136	28.293
(-) Personal y prestaciones sociales	3.761	3.834	3.996	3.994	4.330	4.825	4.898	5.467
(-) Deuda externa / interna	1.369	499	1.790	2.333	155	153	235	370
(-) Saneamiento básico	65	33	90	142	201	158	1.199	570
Presupuesto de financiamiento y capital (PCC)	9.742	10.011	12.928	12.855	15.652	17.563	19.804	21.886

Fuente: Ministerio de Salud, Subsecretaría de Planeamiento y Presupuesto, Brasil.

CUADRO 3

**PRESUPUESTO GLOBAL Y PRESUPUESTO DE FINANCIAMIENTO
Y CAPITAL (PCC) DEL MINISTERIO DE SALUD, VALORES REALES, 1995-2002
(R\$ MILLONES A PRECIOS DE 1995)**

Descripción	Año							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Presupuesto global	14.937	13.122	16.315	16.490	15.931	16.780	17.944	17.262
(-) Personal y prestaciones sociales	3.761	3.499	3.466	3.408	3.392	3.567	3.363	3.336
(-) Deuda externa / interna	1.369	455	1.553	1.991	121	113	161	226
(-) Saneamiento básico	65	30	78	121	157	117	823	348
Presupuesto de financiamiento y capital (PCC)	9.742	9.137	11.214	10.970	12.260	12.983	13.597	13.353

Fuente: Ministerio de Salud, Subsecretaría de Planeamiento y Presupuesto, Brasil

De hecho, en el año 2002, a partir de una iniciativa del Ministerio de Salud, el gobierno federal consiguió aprobar en el Congreso Nacional la Enmienda Constitucional N°29, a través de la cual se buscaba asegurar la estabilidad en el financiamiento de la salud en el país. Se trataba de establecer los porcentajes mínimos que los estados y municipios debían destinar a salud pública, mientras que se estipulaba que el gobierno federal debía asignar cada año a la salud un valor equivalente a las variaciones del PIB nominal. Para los estados y municipios se previó una transición hasta 2004 para elevar los porcentajes mínimos fijados.¹⁶ Esta iniciativa fue muy importante por tres motivos: (i) aseguraba un crecimiento real de los recursos para el Ministerio de Salud siempre que el PIB real creciera; (ii) evitaba la continuidad de un proceso en que, a raíz de la descentralización de los recursos y el aumento de las transferencias del gobierno federal hacia las esferas subnacionales, causaba –principalmente en los gobiernos estatales– una disminución de los recursos propios destinados al sector (proceso denominado “sustitución de fuentes”) que resultaba en un saldo líquido para el sector salud próximo a cero; y (iii) impedía que la política de generación de superávit fiscal tomara recursos del área de salud.

Objetivos y estrategias

Los principales objetivos de la política de salud en el período apuntaban a ampliar el acceso de la po-

blación a los servicios de salud, aumentar la oferta, mejorar su calidad y profundizar la equidad.¹⁷

En materia de estrategias, y ante un panorama macroeconómico de restricciones presupuestarias y de la presión que ejercía la demanda de servicios públicos de salud, los márgenes de maniobra para implementar la política de salud eran relativamente estrechos. Sin embargo, a través de

¹⁵ La utilización del Índice de Precios al Consumidor (IPCA/IBGE) para deflactar los valores en la salud es más apropiado que el uso del Índice General de Precios (IGP/FGV), pues los precios en salud, y por lo tanto, sus costos, dependen más de los costos de personal pues se trata de un sector de en mano de obra intensiva, mientras que los salarios deberían, en principio, evolucionar con el IPCA. En el período de 1995-2002, este último índice aumentó en un 63,9%, mientras que el renglón específico de costo de vida que representa la salud y que hace parte del IPCA aumentó un 61,3%. De ahí la pertinencia de su utilización.

¹⁶ En la Enmienda Constitucional N° 29, aprobada el 13 de septiembre de 2000 se fijan los recursos mínimos que la unión, los estados, el Distrito Federal y los municipios deben destinar a las acciones y servicios públicos de salud. En el caso de la unión, se determinó que el Ministerio de la Salud debería asignar, en 2000, el valor comprometido en 1999 más el 5%. De 2001 a 2004, el valor debería ser corregido según la variación nominal del PIB. Para los Estados, en el año 2000 los recursos invertidos en el sector salud deberían ser de un mínimo del 7% de la recaudación de impuestos (excluidas sus transferencias a los municipios), hasta llegar al 12% en 2004, con aumentos anuales, a partir de 2001, de por lo menos 1/5. En el caso del Distrito Federal y los municipios se debía asignar un mínimo del 7% en 2000, hasta alcanzar el 15% en 2004, también con aumentos anuales de por lo menos 1/5.

¹⁷ Una buena referencia es Serra, 2000.

un examen de las acciones ejecutadas en el período se puede deducir que la búsqueda de los objetivos señalados se hizo por intermedio de las siguientes estrategias:

- énfasis en la atención básica,¹⁸
- descentralización de recursos y acciones,
- control de la oferta de servicios de media y alta complejidad,
- política activa de destino de los recursos,
- estabilidad en el financiamiento del sector público y regulación en las áreas de medicamentos y salud suplementaria.

El énfasis en la atención básica se puede ver en el refuerzo y ampliación de los recursos para este nivel, justificable en razón de la intención de alcanzar varios objetivos simultáneamente, algunos de ellos de mediano y largo plazo:

- exigir menos recursos per cápita y menos tecnología, facilitar el reclutamiento de personal y demandar una menor movilización de recursos;
- facilitar el acceso al sistema de salud de la población más vulnerable;
- resolver los problemas de salud en el nivel básico para evitar la derivación de casos hacia los niveles más complejos y de mayor costo del sistema;
- cambiar la lógica del modelo de asistencia, reestructurando la organización del mismo a partir de la puerta de entrada de la atención básica, con el fin de volverlo más accesible, más resolutivo y con costos menores a mediano plazo.¹⁹

La primera tarea consistió en establecer, en 1998, un valor per cápita mínimo (denominado Piso de Atención Básica – PAB –, inicialmente fijado en R\$10,00/año), suma que todos los municipios tendrían derecho a recibir directamente del Ministerio, con repagos automáticos y mensuales provenientes del Fondo Nacional de Salud y dirigidos a los Fondos Municipales de Salud.²⁰ Solamente con esta medida, cerca de 3.860 municipios brasileños (70% del total) que recibían sumas inferiores a este valor, vieron aumentar los fondos que obtenían. Aquellos municipios con asignaciones per cápita por encima de ese nivel continuaron recibiendo los valores anteriores. Los más beneficiados fueron los municipios más pequeños y más pobres, algunos de los cuales anteriormen-

te ni siquiera presentaban condiciones materiales para dirigir al Ministerio de Salud las solicitudes de resarcimiento.²¹

En los años posteriores se crearon incentivos al PAB (denominados PAB variables), que consistían en valores per cápita aumentados con respecto al PAB fijo para municipios que asumieran otras responsabilidades en la atención básica, como por ejemplo vigilancia sanitaria (R\$0,50 per cápita/año), vigilancia epidemiológica (R\$0,50 per cápita/año), deficiencias nutricionales (R\$0,50 per cápita/año), asistencia farmacéutica básica (R\$0,50 per cápita/año) y agentes comunitarios de salud y/o equipos de Salud de la Familia, como se verá más adelante.²²

Se debe destacar especialmente la implementación del incentivo a la asistencia farmacéutica, muy importante para la atención básica, pues uno de los defectos del sistema de salud brasileño era que el ciudadano recibía consulta médica y no tenía como pagar por los medicamentos recetados para solucionar su problema de salud. Esto hacía que el paciente regresara nuevamente al sistema,

¹⁸ Por atención básica se entiende el conjunto de acciones de carácter individual o colectivo que ocurre en el primer nivel de atención de los sistemas de salud, y que está dirigido a promover la salud, prevenir agravamiento de situaciones mórbidas, así como al tratamiento y la rehabilitación, a saber: consultas médicas en especialidades básicas; atención odontológica básica; cuidado básico suministrado por otros profesionales de salud; visita y/o atención ambulatoria y domiciliaria por parte de los miembros del equipo de salud de la familia; vacunación, asistencia prenatal, pequeñas cirugías ambulatorias, atención rápida, entre otros, que fundamentalmente se originan en las unidades básicas de salud. La media y alta complejidad comprende tanto procedimientos ambulatorios como hospitalarios. En los servicios de complejidad media se incluyen, entre otros: cirugías ambulatorias especializadas, procedimientos de traumatología y ortopedia, patología clínica, diagnóstico radiológico, ecografías, órtesis y prótesis, anestesia, hemodinámica, terapia renal sustitutiva, radioterapia, quimioterapia, resonancia magnética, tomografía, hemoterapia y medicamentos diferenciados. En la alta complejidad, además de las internaciones hospitalarias de cualquier naturaleza, figuran los partos y varios tipos de cirugías, de las más simples a las más complejas (como cardíacas, neurológicas, oncológicas, entre otras).

¹⁹ Sobre las ventajas de la atención básica, véase Starfield, 2002.

²⁰ Fondos previstos en la legislación (Ley N° 8.080 del 19 de septiembre de 1990 y Ley N° 8.142 del 28 de diciembre de 1990), en los cuales se depositan los recursos de todas las fuentes para el sector y de donde salen los gastos correspondientes.

²¹ Del total de 5.560 municipios brasileños, 582 no presentaban facturación y por lo tanto no recibían nada para la atención básica; 1.842 facturaban hasta R\$5,00/per cápita y 3.860 recibían por debajo de R\$10,00/per cápita. (Negri, 2002; Costa y Pinto, 2002).

²² Tanto el PAB fijo como el variable ya estaban previstos en las NOB de 1996.

sobrecargándolo y elevando sus costos. En esta primera etapa se aseguraron los medicamentos esenciales para atender problemas simples de salud.

La ampliación del número de agentes comunitarios y de equipos de Salud de la Familia constituyó la política más activa del Ministerio y un gran esfuerzo por sentar las bases para el cambio del modelo de salud vigente, el cual privilegiaba la atención preventiva, la promoción y la rehabilitación a partir de las unidades básicas de salud, en un intento por abrir la puerta de entrada al sistema. Se crearon entonces incentivos financieros para aquellos municipios que implantaran equipos de Salud de la Familia (formados por un médico, un enfermero, un auxiliar de enfermería y cinco o seis agentes comunitarios de salud), que podrían satisfacer las necesidades de atención básica de aproximadamente 750 familias en un territorio delimitado. Inicialmente estos incentivos preveían el pago de montos fijos por parte del Ministerio por equipo implantado.²³

Cuando la tasa de crecimiento del número de equipos se redujo en 1999, el Ministerio creó un incentivo financiero adicional donde los equi-

pos existentes y los que se iban a crear recibirían valores mayores en función de la población cubierta. Como se observa en el Cuadro 4, el monto entregado por cada equipo formado casi se duplica entre el límite inferior de cobertura (hasta 4,9% de la población) y el superior (70% y más de la población cubierta). Como se verá más adelante, el número de equipos creado entre 1999 y 2000 se duplicó, lo cual es prueba del acierto de esta política de incentivos.

Con el fin de apoyar esta política se tomó la decisión fundamental de asegurar los recursos para su implementación. Como se aclaró anteriormente, se consideran solamente los valores relativos al PCC. La opción por la atención básica como prioridad quedó en evidencia, de modo que los recursos allí asignados (Cuadro 5) aumentaron de

²³ Aunque el principal foco de la política fuese la expansión del número de equipos completos de Salud de la Familia, se siguieron aportando sumas fijas para la contratación de agentes comunitarios, particularmente en aquellos municipios que enfrentaban dificultades para atraer a los profesionales necesarios destinados a constituir tales equipos.

CUADRO 4

MONTO DE LOS INCENTIVOS PARA LA IMPLANTACIÓN DE EQUIPOS DE SALUD DE LA FAMILIA POR GRADO DE COBERTURA DE POBLACIÓN

Clasificación de franja de cobertura	Franjas de cobertura de población (%)	Valor del incentivo/ equipo/año (R\$)
1	0 a 4,9	28.008
2	5 a 9,9	30.684
3	10 a 19,9	33.360
4	20 a 29,9	38.520
5	30 a 39,9	41.220
6	40 a 49,9	44.100
7	50 a 59,9	47.160
8	60 a 69,9	50.472
9	70 y más	54.000

Fuente: Ministerio de Salud, 2000.

CUADRO 5

**DESTINO DE LOS RECURSOS DEL PRESUPUESTO DE FINANCIAMIENTO
Y CAPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, VALORES REALES, 1995-2002
(R\$ MILLONES DE 1995)**

Descripción	Año							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
1 - Atención básica	1.575	1.377	1.957	2.225	2.493	2.620	2.889	2.983
PAB fijo	1.116	1.046	1.223	1.470	1.392	1.276	1.229	1.137
Salud Familia/Ag.Comunitario	79	101	140	193	254	485	665	804
Car.Nutr./Beca.Alim.	129	29	88	50	110	112	117	155
Farm.bás./hipert. y diab.				38	97	121	115	101
Vacunas/Vacunación	105	120	155	162	215	197	228	302
Combate a endemias	146	81	351	312	425	429	535	484
2 - Media y alta complejidad	6.687	6.713	7.713	7.058	7.603	8.004	8.283	7.934
Ambulatorios/Hospitales	6.130	6.118	7.098	6.484	7.034	7.494	7.791	7.448
Hospitales propios	557	595	616	574	569	510	492	486
3 - Otros costos/inversiones	1.479	1.042	1.542	1.685	2.165	2.357	2.425	2.435
4 - PCC	9.742	9.137	11.214	10.970	12.260	12.983	13.597	13.353

Deflactor: IPCA/IBGE

Fuente: Ministerio de la Salud, Subsecretaría de Planeamiento y Presupuesto, Brasil.

R\$1.575 millones en 1995 a R\$2.983 millones en 2002 (89,4% de incremento real), mientras que los recursos para la atención de complejidad media y alta pasaron de R\$6.687 millones a R\$7.934 millones en el mismo período (18,6% de incremento real). Con esto, la participación de la atención básica en el PCC del Ministerio pasó de 16,2% en 1995 a 22,3% en 2002. También se puede observar que mientras los recursos para el PAB fijo permanecían relativamente constantes, los recursos para los agentes comunitarios y el programa Salud de la Familia crecieron en un 917,7% (de R\$79 a R\$804 millones en valores reales), igualmente aumentaron los recursos para las demás acciones de la atención básica.²⁴

Hubo un gran esfuerzo en la calificación de los profesionales vinculados a los equipos de

Salud de la Familia: se crearon polos de capacitación vinculados con las universidades en todos los estados, con el fin de adiestrar a sus recursos humanos. Posteriormente se abrieron cursos de especialización y residencia en Salud de la Familia. Esta iniciativa se profundizó con el desarrollo de

²⁴ Es importante notar que tanto los recursos del PAB fijo como los destinados al programa Salud de la Familia ocupan el mismo espacio en la atención básica. El gobierno le apostó al modelo Salud de la Familia y para eso estabilizó los recursos en términos reales del PAB, además de que aumentó sustancialmente los de Salud de la Familia. También cabe mencionar los gastos de inversión en entrenamiento y calificación del personal destinado a los equipos de Salud de la Familia, los cuales se canalizaron a través del proyecto REFORSUS (Santos, 2002a).

un amplio programa de formación y calificación de auxiliares y técnicos de enfermería, denominado PROFAE, financiado con recursos del BID, lo que serviría para aumentar la cantidad de personal exigida por la expansión de la estrategia de Salud de la Familia²⁵.

La descentralización de los recursos tenía por objeto dejarlos más cerca de aquellos que efectivamente prestaban servicios: estados y municipios. Los pagos pasaron a ser automáticos y mensuales, sin el prerequisite de envío de los documentos relativos a los procedimientos realizados, aunque continuaba siendo obligatorio remitirlos para fines de registro de la información. Esta estrategia cumplía algunas finalidades:

- Desburocratizaba el sistema y disminuía los costos en la medida en que se reducían los esfuerzos involucrados en la preparación, comprobación y corrección de datos e informaciones.
- Agilizaba la transferencia de recursos, pues evitaba atrasos, permitía una mejor planificación de las acciones locales y una mejor organización de los recursos (materiales y humanos), al tiempo que aminoraba los costos, dada la certeza sobre la llegada de los recursos en cuotas mensuales y fechas preestablecidas.
- Aumentaba la responsabilidad de los gestores locales en la medida en que eliminaba la posibilidad de utilizar la disculpa del atraso o la falta de transferencia de los recursos federales para justificar los problemas locales de asis-

tencia, si bien el sistema de cofinanciación y los posibles cuestionamientos en relación con los valores aún permitían atribuir las responsabilidades por la mala gestión a otras esferas del gobierno.

La descentralización de los recursos hacia los estados y municipios se realizó de acuerdo con las alternativas de modalidad de gestión aprobada, resultante de un proceso de habilitación de los estados y municipios previsto en las NOB de 1996. Allí se indicaba que deberían llenar determinados prerequisites de organización y capacidad de gestión del sistema. Cabe señalar en este punto que al comienzo hubo cierta laxitud de parte de los cuerpos colegiados en el proceso de aprobación, pues evidentemente había localidades que no estaban preparadas para la tarea.²⁶ De cualquier manera, existen instrumentos de control y evaluación del Ministerio que permiten corregir estas distorsiones.

En el Cuadro 6 se puede observar el avance en el proceso de descentralización. Además del número de municipios (prácticamente todos) y estados habilitados que ya recibían recursos automáticamente, el dato más importante es que mientras que en 1997 solamente el 24,1% del total

²⁵ Los datos sobre Salud de la Familia se encuentran en Santos (2002a).

²⁶ Tanto las modalidades de gestión como los requisitos de habilitación constan en las NOB de 1996.

CUADRO 6

INDICADORES DE EVOLUCIÓN DE LA DESCENTRALIZACIÓN, 1997-2001

Indicadores	Dic./97	Dic./98	Dic./99	Dic./00	Dic./01
Número de municipios habilitados con transferencias automáticas	144	5.049	5.350	5.450	5.516
Número de estados habilitados con transferencias automáticas	-	2	7	8	12
% de la población residente en los municipios habilitados con transferencias automáticas	17,3	89,9	99,3	99,7	99,9
% total de recursos federales transferidos a los fondos de salud	24,1	52,5	58,1	63,2	66,9

Fuente: Ministerio de Salud, 2002b.

de los recursos federales se transfería automáticamente, en 2001 la proporción ascendía al 66,9%.

El control de la oferta de servicios de mediana y alta complejidad fue un elemento esencial en la estrategia para estabilizar los costos de salud, en la medida en que éstos representan el área de asistencia que absorbe la mayor parte de recursos del Ministerio y del sistema de salud nacional. Lo anterior permitió liberar recursos para la política prioritaria del Ministerio, a saber, la ampliación de la atención básica. Este mecanismo de control también le permitió al Ministerio crear incentivos para ofrecer exámenes, procedimientos y cirugías para los cuales había una demanda importante aunque una oferta restringida, e incorporar nuevos medicamentos de uso continuo o de alto costo (medicamentos especiales) para ser distribuidos gratuitamente a la población en estado grave o con alguna enfermedad crónica.

La principal medida adoptada fue eliminar la práctica de reajustes lineales de las tablas de procedimientos con base en algún índice anterior de inflación. Los reajustes lineales estabilizaban los precios relativos, mantenían rígida la estructura de la oferta y creaban una selección adversa de la clientela para los servicios ambulatorios y hospitalarios, pues daban lugar a una mayor oferta de los procedimientos que arrojaban alguna ganancia, al tiempo que se moderaba la oferta de aquellos cuyos costos superaban los precios registrados en la tabla del SUS. Con la diferenciación de reajustes se pudo, por un lado, alinear los precios de algunos procedimientos con sus costos (tarea que es imposible de completar en un ciclo de gobierno y por lo tanto debe ser permanente), mientras que por otro lado favoreció un aumento de algunos servicios de interés para la salud de la población identificados por el Ministerio a través de las demandas expresadas por los movimientos de la sociedad civil organizada.²⁷

Para los medicamentos especiales o diferenciados, el Ministerio de Salud poseía una lista que se fue ampliando a lo largo de los años, en función de la disponibilidad de recursos financieros y siempre a partir de un estudio cuidadoso de la demanda potencial y de los costos unitarios de cada uno. Los pacientes que necesitan obtenerlos sin costo alguno se registran en el sistema público de salud, en el cual reciben tratamiento y acompañamiento. Esta medida permitió ampliar el acceso a esos medicamentos por parte de la población y con-

trolar los costos de esa política. En 2002 había 87 medicamentos especiales en la lista.²⁸

Otra medida fue la creación del Fondo de Acciones Estratégicas (FAEC), con recursos centralizados en el Ministerio de Salud.²⁹ Ese fondo fue creado para garantizar la compra de los medicamentos especiales y atender las necesidades específicas de salud o la oferta de algunos servicios que la descentralización de recursos no aseguraba. En el caso de los medicamentos especiales, los estados reciben los recursos federales en función de su precio, la posología indicada y el número de pacientes registrados. Igualmente se creó la posibilidad de complementar el traspaso de recursos a los estados y municipios en situación de gestión plena cuando éstos ofrecen servicios de alta complejidad a los ciudadanos de otros estados y municipios, cuyos valores no se habían previsto en la transferencia automática y en la Programación Pactada e Integrada (PPI).³⁰ Esto ocurre debido al desequilibrio tecnológico de la oferta de servicios de salud entre estados y regiones, lo que provoca el tránsito de pacientes hacia los servicios sin que exista la necesaria cobertura de recursos, comprometiendo así el presupuesto del estado receptor. Además, el Faec permite ofrecer algunos servicios con demanda reprimida y oferta insuficiente, como ha sido el caso de las cirugías de cataratas, várices, próstata, etc.

No se pueden dejar de mencionar las seis iniciativas adoptadas para mejorar la gestión hospitalaria en el país: (i) curso de especialización presencial en administración hospitalaria destinado a los grandes hospitales; (ii) entrenamiento de gerencia a distancia para hospitales pequeños

²⁷ La tabla de procedimientos establece los valores que el sector público le paga al sector privado por los servicios prestados. La selección adversa permanece aunque se haya hecho la corrección de precios e incluso por cuenta de ella. Este problema sólo se podrá atenuar sustancialmente cuando los recursos sean suficientes para corregir los valores de un amplio número de procedimientos.

²⁸ La introducción de nuevos medicamentos exige protocolos clínicos elaborados con la participación de especialistas del área específica. Entre los medicamentos que figuran en la lista están los destinados al tratamiento de ETS/SIDA, hipertensión arterial, diabetes, trasplantes, hepatitis, osteoporosis, esclerosis múltiple, enfermedad de Alzheimer y pacientes en hemodiálisis, entre otros.

²⁹ El FAEC fue creado mediante Resolución Ministerial GM/MS N° 531 del 30 de abril de 1999.

³⁰ La PPI es un instrumento de planificación en el ámbito de cada municipio y estado por medio del cual se estiman la demanda y la oferta de acciones y servicios de salud en función de la capacidad instalada. El documento, fruto de arreglos entre municipios y estados, establece los valores necesarios para ejecutar las acciones previstas.

y medianos; (iii) curso a distancia de gestión de mantenimiento de equipos; (iv) curso a distancia de manejo de residuos hospitalarios; (v) creación del programa de Centros Colaboradores para la Calidad de Gestión y Asistencia Hospitalaria; y (vi) desarrollo de un programa de acreditación hospitalaria y elaboración de un Manual de Acreditación Hospitalaria. Todas estas iniciativas fueron ejecutadas en el ámbito del Proyecto REFOR-SUS.³¹

La política activa de destino de recursos fue una estrategia fundamental del Ministerio de Salud, pues se contrapuso a la tendencia del sector público a mantener rígida la estructura de gastos en función de programas y acciones existentes únicamente mediante el reajuste de los montos de acuerdo con algún índice de precios. La política activa consiste en reasignar los recursos de forma coherente con las prioridades establecidas y revisar la forma y la calidad del gasto existente en función de los resultados. Lo anterior implica optimizar los resultados con los recursos existentes. Siendo coherente con las estrategias anteriores, el Ministerio siguió algunos principios y buscó algunas finalidades:

- Se realizó una ejecución presupuestaria y financiera que daba prioridad al repago automático de recursos en fechas definidas, eliminando atrasos a partir de 1997.
- Se privilegió el destino de recursos a aquellas acciones relacionadas con la atención básica, especialmente al programa Salud de la Familia.
- Se garantizaron los recursos para atender el principio de descentralización.
- Se buscó reducir la disparidad entre regiones y estados en la distribución per cápita de los recursos federales, elemento crucial en la búsqueda del objetivo de mayor equidad.
- Hubo una fuerte concentración de inversiones en obras civiles y equipos de mediana y alta complejidad, los cuales se ofrecieron a las regiones más pobres, al tiempo que se actualizó tecnológicamente el sistema ambulatorio y hospitalario de todo el país, mejorando así la retaguardia de la atención básica.

La mayoría de estas cuestiones ya fueron tratadas anteriormente y todas estaban relacionadas con los gastos de financiación del Ministerio en atención básica, así como con la atención

de mediana y alta complejidad. Resta abordar el tema de la inversión, donde había tres problemas que debían ser resueltos: (i) ampliar los recursos para invertir en la atención básica en función de las prioridades establecidas; (ii) aumentar la oferta de servicios y modernizar la red ambulatoria y hospitalaria en la que hacía mucho tiempo no se invertía; y (iii) asegurar la retaguardia de mediana y alta complejidad, necesaria en razón del aumento de la atención básica y de los cambios epidemiológicos causados por el proceso de urbanización y por el envejecimiento de la población. Desde la crisis de los años ochenta, los estados no contaban con la capacidad de invertir y la única alternativa era suministrar los recursos necesarios. Para tal fin se fueron ampliando gradualmente los recursos del Tesoro Nacional a través de un proyecto de inversión que se implementaría entre 1996-2002 denominado REFORSUS, el cual contaba con financiamiento del BID y el BIRF.³²

Descontando la inversión en saneamiento básico, entre 1995 - 2002 (Cuadro 7) hubo una inversión media en infraestructura del SUS de R\$777,6 millones anuales, lo que representó una media de 4,2% de los recursos disponibles para que el Ministerio ejecutara las acciones de financiación e inversión contempladas en el PCC.³³ Como se puede observar, en el período 1999 - 2002 —precisamente cuando se lleva a cabo la mayoría de las acciones prioritarias del Ministerio— el volumen de inversiones en infraestructura del SUS casi se duplicó, llegando a R\$4,0 billones, comparado con los cuatro años anteriores (R\$2,2 billones).

Además de la atención básica, que exige menos recursos debido a su baja complejidad tecnológica, gran parte del valor de las inversiones se

³¹ Los datos sobre el contenido de los cursos se encuentran en Santos (2002a). En Ministerio de la Salud (2002c) hay información relacionada con el mismo tema.

³² Préstamo de US\$650 millones destinado a inversiones en infraestructura (cerca de 1.000 hospitales en todo el país, 198 unidades de hemoterapias y 27 laboratorios de salud pública) y a la adición de cerca de 10.000 camas hospitalarias a la red con el fin de permitir la realización de 60.000 nuevas internaciones/mes y 25.000 nuevas cirugías/mes (Santos, 2002a).

³³ Por lo general, el Ministerio de Salud no invierte en saneamiento básico. Sus acciones se restringen a sistemas simples de saneamiento y mejoras sanitarias en pequeñas localidades y zonas rurales. Sin embargo, el 14 de diciembre de 2000, mediante la Enmienda Constitucional N° 31 se creó el Fondo de Combate y Erradicación de la Pobreza, y el Ministerio de la Salud pasó a recibir recursos excepcionales para invertir en saneamiento básico en 2001.

CUADRO 7**INVERSIÓN DEL MINISTERIO DE LA SALUD, 1995-2002
(R\$ MILLONES A PRECIOS DE 2001)**

Descripción	Período		Total 1995/2002
	1995/1998	1999/2002	
I - Infraestructura del SUS	2.201,8	4.019,2	6.221,0
I.1 - Proyecto REFORSUS (BIRF/BID)	308,8	991,1	1.299,9
I.2 - Proyecto de reequipamiento hospitalario	-	212,6	212,6
I.3 - Acuerdos directos con estados/mun./entidades	312,5	493,5	806,0
I.4 - Enmiendas parlamentarias estados/mun./entid.	403,7	1.110,0	1.513,7
I.5 - Proyectos Noroeste I y II (BIRF)	169,2	-	169,2
I.6 - Sangre y hemoderivados	41,9	136,8	178,7
I.7 - Lucha contra el cáncer	87,4	100,5	187,9
I.8 - Lucha contra el SIDA	9,9	52,7	62,6
I.9 - Vigilancia sanitaria	26,3	69,8	96,1
I.10 - Vacunas y vacunación	134,3	100,8	235,1
I.11 - Control de endemias	256,5	405,8	662,3
I.12 - Salud indígena	-	40,0	40,0
I.13 - Otros	451,3	305,6	756,9
2 - Saneamiento básico	753,8	2.635,2	3.389,0
2.1 - Acuerdos directos con estados / municipios	484,8	594,1	1.078,9
2.2 - Enmiendas parlamentarias	269,0	551,1	820,1
2.3 - Proyecto Alborada (Fondo de Combate y Erradicación de la Pobreza)	-	1.490,0	1.490,0
TOTAL GENERAL	2.955,6	6.654,4	9.610,0

Deflactor: IGP - DI/FGV

Fuente: Ministerio de Salud, Subsecretaría de Planeamiento y Presupuesto, Brasil.

destinó a concluir, reformar, ampliar, adecuar y equipar en forma apropiada los establecimientos de salud existentes. Todos los hospitales universitarios federales estatales de nivel terciario, así como los más importantes de los estados, recibieron recursos de inversión para adquirir equipos de alta complejidad. La mayoría de las inversiones se asignaron a las unidades de maternidad, centros de cirugía, unidades de terapia intensiva (pediátricas y para adultos), oncología (diagnóstico y tratamiento), neurología, cardiología y urgencias. Se diseñaron planes de inversión específicos para urgencias y oncología, no sólo por la precariedad de los servicios sino por la evidencia existente respecto a la mayor mortalidad causada por accidentes, así como por el incremento de las enfermedades crónicas degenerativas como resultado del envejecimiento de la población. También se invirtió en laboratorios públicos de producción de medicamentos genéricos, tema que fue objeto de un plan específico (Ministerio de Salud, 2002d).

El financiamiento y la regulación cubrieron tres áreas del sector de salud: los recursos, los medicamentos y los planes privados de salud. En relación con el financiamiento, se buscó mantenerlo estable por medio de la Enmienda Constitucional N° 29. En cuanto a la regulación, las preocupaciones centrales fueron los costos, la calidad del sistema y la protección de la población, ya que el sistema tiende a beneficiar tanto a la población que depende del sistema público, como a la que está cubierta por los planes de salud privados o la medicina liberal. Inicialmente se trató de abordar el tema de los precios de los medicamentos mediante la implementación de una política para facilitar la introducción de genéricos.³⁴ Posteriormente hubo congelamiento y control de precios para la mayoría de los medicamentos.³⁵ En el aspecto institucional, las normas se implantaron por medio de la creación de dos agencias reguladoras: la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), y la Agencia Nacional de Salud Suplementaria (ANS).³⁶

Entre otras funciones, a la ANVISA le corresponde decidir sobre la introducción de nuevos medicamentos en el mercado, evaluar los protocolos para aprobación de los genéricos y vigilar y hacer cumplir los precios de los medicamentos, lo cual incluye examinar los reajustes solicitados por las compañías farmacéuticas y definir el índice de los mismos. La ANS debe acompañar y hacer cumplir los contratos de las operadoras de planes

de salud con sus clientes; establecer los patrones de los contratos; evaluar y decidir los reajustes de los mismos; y exigir, de acuerdo con la legislación que la creó, los reembolsos al sector público por los planes de salud privados resultantes de la atención eventual de sus afiliados, siempre y cuando los procedimientos adoptados estén previstos en esos contratos.

Instrumentos

Para alcanzar los objetivos y estrategias definidos se utilizaron los instrumentos previstos en la legislación y normas del SUS y/o se crearon otras alternativas.

Los principales instrumentos utilizados en la atención básica de salud fueron:

- la definición de una asignación per cápita mínima;
- la elaboración de mecanismos de transferencia automática de recursos para los municipios con base en la asignación per cápita;
- la creación de incentivos o destino de fondos adicionales a la asignación per cápita a medida que los municipios asumían otros tipos de programas o acciones definidas por el Ministerio (asistencia farmacéutica básica, vigilancia sanitaria, epidemiológica y combate a las carencias nutricionales/Beca Alimentación); y
- la definición del monto transferible por equipo de Salud de la Familia a los municipios, y posteriormente la creación de un incentivo progresivo en función del grado de cobertura de la población en cada uno de ellos.

³⁴ Aunque existiese un decreto gubernamental sobre los medicamentos genéricos (Decreto N° 793 del 4 de abril de 1993), no se crearon condiciones objetivas para su aplicación y/o para desarrollar una política en el área. Solamente con la creación de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Ley N° 9782 del 26 de enero de 1999) fue posible implementar una política para los medicamentos genéricos (Ley N° 9787 del 10 de febrero de 1999). Simultáneamente se creó un plan de inversión para la modernización de los laboratorios oficiales (laboratorios públicos estatales que producen algunos medicamentos genéricos) que, además de atender a la demanda del sector público de salud, sirven como fuente de precios de referencia para los genéricos.

³⁵ Por medio de la Medida Provisional N° 2063 del 18 de diciembre de 2000 se congelaron los precios de los medicamentos y se estableció una fórmula para su reajuste, así como una Cámara de Medicamentos que se encargaría de analizar las solicitudes de reajuste de precios, entre otros labores.

³⁶ La Agencia Nacional de Salud Suplementaria fue creada mediante la Ley N° 99961 del 28 de enero de 2000.

En los niveles de atención de complejidad media y alta se usaron los siguientes instrumentos:

- reajustes diferenciados de los precios de los procedimientos para incentivar la oferta de servicios identificados por el Ministerio como de interés para la población;
- introducción gradual de nuevos medicamentos especiales a ser distribuidos en forma gratuita entre la población de acuerdo con la disponibilidad de recursos del Ministerio;
- creación del Fondo de Acciones Estratégicas (FAEC) e
- inversiones para ampliar y modernizar la infraestructura física y tecnológica del sistema con recursos del Tesoro y de fuentes internacionales.

En cuanto al marco más general, se emplearon los siguientes instrumentos:

- la aprobación de la Enmienda Constitucional N°29 que aseguró la estabilidad del financiamiento para el sistema público de salud;
- la aprobación de la legislación necesaria para desarrollar una política relativa a los medicamentos genéricos y para controlar los precios de los mismos; y
- la creación de agencias reguladoras de vigilancia sanitaria y de salud suplementaria.

Es importante resaltar que parte de los instrumentos utilizados no exigió cambios institucionales pues la legislación existente sobre dicho sistema ya los preveía o dejaba espacio para su concepción y utilización. Como se destacó al comienzo de este trabajo, el sistema de salud se maneja con base en normas y procedimientos elaborados por el Ministerio de Salud, con la participación de la mayoría de los asociados municipales y estatales. En el período analizado, solamente la cuestión de los medicamentos genéricos, control de precios de los mismos, reglamentación de los planes de salud y definición de los límites mínimos de recursos de todas las esferas del gobierno exigieron cambios legales y constitucionales aprobados por el Congreso Nacional.

Resultados

Dado que se trata de un proceso muy reciente, no existe aún la suficiente evaluación científica para

analizar el impacto de esta política. Los resultados de que se dispone son de orden cuantitativo y se expresan en la oferta de servicios. Por otro lado, los impactos sólo podrían verificarse mediante indicadores de acceso y utilización de los servicios, y a través del examen de la calidad del estado de salud de la población. En este caso, además de no disponer de la información suficiente y adecuada, existen variables que también contribuyen a explicarlo. A continuación se presenta la información disponible que puede ayudar a inferir el impacto de las políticas y medidas adoptadas en la salud de la población.

Como no hay indicadores específicos, ofrecemos las siguientes hipótesis: (i) el aumento de recursos para la atención básica de salud, así como del número de equipos de Salud de la Familia sugieren una ampliación en el acceso y una mejoría en el cuadro de salud de los habitantes; (ii) una distribución más equitativa de los recursos federales de salud destinada a mejorar la situación relativa de las regiones más pobres del país significaría una reducción de la desigualdad en la oferta de servicios y, como consecuencia, se lograría ampliar el acceso de dicha población a los mismos; y (iii) como no se dispone de evaluaciones de calidad de las demás acciones de la política de salud, se supone que el impacto podría reflejarse en la caída de los índices de mortalidad infantil, aunque este indicador refleja acciones que van mucho más allá que las actividades específicas en el área de salud. En los Cuadros 8 y 9 se muestran los resultados de la política de incentivos a la implementación del programa Salud de la Familia en el país. En el primer cuadro se observa el importante crecimiento del número de equipos, que en 1994 eran 328 y con ellos se atendía a 1,1 millón de brasileños (0,7% de la población), mientras que para fines de 2002 sumaban 16.847 y atendían a 58,1 millones de personas (33,7%). En el segundo cuadro se puede ver la distribución de estos equipos en todo el país y el grado de cobertura de la población. Nótese que la región del nordeste, la más pobre de Brasil, es la que muestra mayor cobertura (48,1%).

En los Cuadros 10 y 11 se observa una parte del resultado de la política de reajustes diferenciados del precio de los procedimientos para incentivar la oferta de algunos servicios de mediana y alta complejidad, asociada a la política de inversión en obras y equipos. En el Cuadro 10 se observa el incremento en la producción de algunos servicios entre 1995 y 2001. Dado que la mayoría de estos procedimientos depende de una autorización

CUADRO 8

**PROGRAMA SALUD DE LA FAMILIA: NÚMERO DE EQUIPOS,
POBLACIÓN ASISTIDA Y COBERTURA, 1994-2002**

AÑO	NÚMERO DE EQUIPOS	POBLACIÓN ASISTIDA (Millones de habitantes)	PORCENTAJE DE COBERTURA DEL PAÍS
1994	328	1,1	0,7
1995	724	2,5	1,6
1996	847	2,9	1,8
1997	1.623	5,6	3,5
1998	3.083	10,6	6,5
1999	4.254	14,7	8,7
2000	8.604	29,7	17,5
2001	13.168	45,4	26,3
2002	16.847	58,1	33,7

Fuente: Ministerio de Salud, 2003.

CUADRO 9

**PROGRAMA SALUD DE LA FAMILIA: NÚMERO DE EQUIPOS,
POBLACIÓN ASISTIDA Y DISTRIBUCIÓN REGIONAL, DICIEMBRE DE 2002**

REGIÓN	POBLACIÓN RESIDENTE		EQUIPOS DEL PSF		POBLACIÓN ASISTIDA	
	Millones de habitantes	% con relación al país	Cantidad	% región	Millones de habitantes	% con relación al país
Norte	13,2	7,7	1.193	7,1	4,1	31,0
Nordeste	48,3	28,0	6.741	40,0	23,3	48,1
Centro Oeste	11,9	6,9	1.420	8,4	4,9	41,2
Sudeste	73,5	42,6	5.053	30,0	17,4	23,7
Sur	25,4	14,8	2.440	14,5	8,4	33,1
TOTAL	172,4	100,0	16.847	100,0	58,1	33,7

Fuente: Ministerio de Salud, 2003.

previa, el crecimiento solamente se puede explicar por la existencia de una demanda reprimida que pasó a ser atendida. Además, su tasa de crecimiento fue superior a la del crecimiento de la población en el período, que según el IBGE, ascendió al 8,4%.

El Cuadro 11 muestra la distribución regional de estas cifras. En la mayoría de los procedimientos se observa un mayor crecimiento de la oferta en las regiones norte, nordeste y centro oeste (las más pobres del país), donde históricamente ha existido

CUADRO 10**CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS SELECCIONADOS
1995-2001**

Procedimientos	Año		2001/1995 (%)
	1995	2001	
Mamografías	589.729	1.475.224	150,1
Cirugías oncológicas	43.310	86.386	99,4
Resonancia magnética	43.873(*)	87.004	98,3
Sesiones de hemodiálisis	3.375.573	6.585.913	95,1
Sesiones de quimioterapia	497.034	945.299	90,2
Trasplantes	4.134	7.229	74,9
Neurocirugías	90.953	151.555	66,6
Cirugías del corazón	51.345	78.141	52,2
Tomografías	573.018	817.656	42,7

(*) Dato de 1999

Fuente: www.datasus.gov.br**CUADRO 11****AUMENTO DEL NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS POR REGIÓN
1995-2001**

Procedimientos	Variación porcentual por región				
	Norte	Nordeste	Centro Oeste	Sudeste	Sur
Mamografías	196,4	176,9	246,7	139,9	115,6
Cirugías oncológicas	115,2	68,6	85,2	104,5	128,0
Resonancia magnética	925,9	447,7	486,2	64,5	(8,2)
Sesiones de hemodiálisis	283,0	105,4	126,9	89,5	82,2
Sesiones de quimioterapia	174,4	89,7	95,6	89,5	85,1
Trasplantes	726,9	117,3	107,7	79,5	35,7
Neurocirugías	78,5	69,3	79,3	48,9	106,5
Cirugías del corazón	228,3	65,7	56,3	36,2	78,3
Tomografías	143,1	76,6	101,8	27,6	40,4

(*) Comparación 2001/1999

Fuente: www.datasus.gov.br

una menor capacidad instalada y oferta de servicios, lo que demuestra que se redujo la disparidad regional y se amplió el acceso de la población más pobre que no era atendida.

El Cuadro 12 presenta una síntesis de los resultados de la política de reducción de desigualdades en la distribución de los recursos federales de financiación de la salud (suma de los fondos para la atención básica y para los de mediana y alta complejidad). Se observa una reducción significativa en los valores per cápita de las regiones entre 1994 y 2001. La diferencia entre la menor asignación per cápita (R\$29,66) y la mayor (R\$52,89), que era del 78,3% en 1994, pasó a ser del 24,3% en 2001. Los valores per cápita de las regiones norte y nordeste, que representaban respectivamente el 64,75% y el 80,48% de la media nacional en 1994, pasaron a representar el 84,44% y el 96,3% en 2001. Por otro lado, la diferencia entre el mayor valor per cápita y el valor per cápita medio, que era del 154,6% (a favor de la región sudeste) en 1994, pasó a 4,96% (a favor de la región sur) en 2001. La explicación de que la región norte del país continúe con una asignación per cápita por debajo del nivel de las demás reside en su incapacidad de ampliar las instalaciones y ofrecer algunos servicios de alta complejidad, principalmente por la falta de recursos humanos adecuados, factor relacionado con la menor atracción que esa zona

ejerce sobre los profesionales de salud.

Con estos resultados, además de los señalados anteriormente, se pueden extraer algunas conclusiones sobre el aumento de la equidad en la prestación de los servicios de salud en Brasil, dado que más allá del aumento de la oferta de servicios, tanto en la atención básica como en la de mediana y alta complejidad, los mayores aumentos relativos se concentran en las regiones más pobres del país. Esto solamente fue posible porque el aumento del valor per cápita medio del 78,4% fue superior a la inflación del período (45,6%). a esto debe sumarse a lo anterior el hecho de que el aumento de la asignación per cápita fue mayor en las regiones más pobres, lo cual redujo las diferencias en la disponibilidad de recursos federales para la salud entre las distintas áreas del país. Se trata de una mayor equidad horizontal, el primer paso en dirección a una mayor equidad vertical.³⁷

³⁷ Según Starfield, quien se basa en la distinción formulada por West (Porto, 2002), equidad en los servicios de salud "significa que no hay diferencias en los servicios de salud para las mismas necesidades (horizontal) y que se ofrecerán más servicios donde las necesidades de salud sean mayores (vertical)" (Macinko y Starfield, 2002). En otras palabras, la equidad significa asegurar el acceso y la utilización de los servicios de salud de acuerdo con las necesidades de la población.

CUADRO 12

**DISTRIBUCIÓN REGIONAL DE LOS VALORES PER CÁPITA,
ATENCIÓN BÁSICA Y SERVICIOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, 1994-2001**

Región	1994		2001		Variación del valor per cápita 2001/1994 (%)
	Valor per cápita \$R	Valor per cápita región/ media país (%)	Valor per cápita \$R	Valor per cápita región/ media país (%)	
Centro Oeste	45,19	98,65	81,26	99,41	79,8
Nordeste	36,87	80,48	78,71	96,30	113,5
Norte	29,66	64,75	69,02	84,44	132,7
Sudeste	52,89	115,46	84,68	103,60	60,1
Sur	50,42	110,06	85,79	104,96	70,1
BRASIL	45,81	100,00	81,74	100,0	78,4

Fuente: Ministerio de Salud, 2002b.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, ante la ausencia de otros indicadores directos de impacto se optó por utilizar un indicador sintético representado por la tasa de mortalidad infantil, a cuyo favor hay referencias que señalan que está asociado no sólo con las condiciones generales de vida de la población sino también a las posibilidades de acceso y a la calidad de los servicios de salud ofrecidos (Campos et al., 2000). En el Cuadro 13 se muestran las tasas de mortalidad infantil de Brasil por regiones en los años de 1994 y 2002. Allí se observa una caída del índice del 32,2% para todo el país entre 1994 y 2002, con una reducción mayor en la región del nordeste (35,1%), la más pobre de Brasil. Aunque estas tasas sean altas —comparadas con las de otras naciones del mismo nivel de ingreso per cápita—, será importante hacer un seguimiento de su evolución en los próximos años, cuando los efectos de la política de salud adoptada habrán ampliado sus resultados. Esto se explica por un desfase cronológico entre los recursos asignados, la organización de los servicios y el impacto en la salud de la población.

Desafíos

No es difícil prever que uno de los desafíos que tendrá que enfrentar el sector salud será el de ampliar las actividades relacionadas con la atención básica, incluyendo el aumento del número de equipos de Salud de la Familia, especialmente en los grandes centros urbanos y regiones metropolitanas, donde las dificultades han sido mayores y los ambientes son más complejos.³⁸ Es obvio que esto exige más recursos, aunque los montos son relativamente bajos, como se demuestra con el aumento del número de equipos implantados (Cuadro 8) versus el aumento de los valores asignados (Cuadro 5). Debido al rápido crecimiento del número de equipos en el país, es necesario también hacer una evaluación de los resultados alcanzados y corregir problemas eventuales, especialmente en la calidad de la atención y en el entrenamiento y calificación profesional permanentes.

El segundo desafío está en el área de servicios e inversiones para garantizar la retaguardia necesaria a las acciones de la atención básica. Por un lado está la exigencia de evaluar la política de asistencia farmacéutica y proceder con las eventuales correcciones, pues el acceso a los medicamentos esenciales es un elemento fundamental en la reducción de costos. Por otro lado, existe la ne-

CUADRO 13

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN BRASIL, 1994-2002

Región	1994	2002	Variación %
Centro Oeste	37,7	27,7	(-) 26,5
Nordeste	63,8	41,4	(-) 35,1
Norte	26,7	20,4	(-) 23,9
Sudeste	27,5	20,2	(-) 26,5
Sur	23,5	17,9	(-) 23,8
BRASIL	41,0	27,8	(-) 32,2

Fuente: Para 1994, www.saude.gov.br; para 2002, IBGE (2004).

cesidad de organizar mejor el sistema con el fin de permitir el acceso oportuno de la población a los demás niveles de complejidad del sistema, siempre que sean indicados por la atención básica. Se trata, por lo tanto, de acelerar la implementación de la NOAS, norma que permite, por medio de los PDR y PDI de cada Estado, seleccionar las prioridades de los servicios que deben ser implantados y las inversiones que se deben realizar.

El avance en la descentralización es un desafío que pasa, entre otros, por la capitación de los servicios de mediana complejidad después de reorganizar el sistema previsto por la NOAS. Esta es una posibilidad inmediata que no depende de las inversiones que se puedan realizar en los servicios propios del Estado, pues con los recursos de la capitación a ser transferidos los gestores podrían formular alternativas más convenientes para disponer de lo necesario, es decir, implantar servicios propios o adquirirlos en el mercado o de otros agentes públicos. En la alta complejidad también se deberá perseguir

³⁸ En 2002, el Ministerio de la Salud firmó un contrato de financiación con el BIRD para desarrollar un proyecto con esa finalidad, denominado PROESF. El BID también ha mostrado interés en continuar apoyando proyectos relacionados con Salud de la Familia en Brasil.

el objetivo de la capitación. El principal problema es el financiamiento, pues con los recursos actuales disponibles para la salud es inevitable el racionamiento de la oferta. De cualquier manera, existe un instrumento, el PPI, con sus respectivos parámetros asistenciales que da los elementos para continuar en esa dirección.

En los niveles de mediana y alta complejidad es necesario revisar permanentemente los valores de las tablas de procedimientos, no sólo para preservar la oferta de servicios e incentivar la de los que están reprimidos, sino para mejorar la calidad de los mismos. En el área de los medicamentos especiales, mientras no se trabaje en una política industrial y de asistencia farmacéutica más universal, perdurará la necesidad de incentivar la oferta de medicamentos genéricos y ampliar la lista de los medicamentos diferenciados de alto costo a ser distribuidos en forma gratuita entre la población.

Hay un largo camino por recorrer en el área de recursos humanos y administrativos. Existe la clara necesidad de contar con un plan de entrenamiento permanente tanto técnico como gerencial. El sistema de salud brasileño sólo tiene 16 años de existencia y en su organización actual presenta dificultades de gerencia, debido a que la gestión ha correspondido fundamentalmente a los profesionales de la salud, quienes carecen de las herramientas básicas de administración. Por otro lado, aunque ha habido avances en la informatización de la red y se dispone de varios datos de salud, todavía falta invertir mucho en esta área y se requiere integrar los bancos de datos de salud con las herramientas gerenciales para la planeación, organización, control y evaluación de las acciones.

Finalmente queda el problema del financiamiento. Aunque se haya logrado una estabilidad temporal, los gastos con relación al PIB todavía son mucho menores de lo que se invierte en países con sistemas de salud que funcionan relativamente bien. Por lo tanto, existe la necesidad de ampliar los gastos en salud en proporción al producto nacional. Este desafío pasa por la remoción parcial de las actuales restricciones macroeconómicas del país, donde el componente fiscal impide avanzar en el campo de las políticas sociales en general y de la salud en particular.

EDUCACIÓN

Cuadro institucional y de recursos

Estructura de la enseñanza en Brasil

La actual estructura del sistema educativo brasileño comprende la educación preescolar (guarderías hasta los tres años de edad y jardín hasta los seis años), la enseñanza básica (ocho años de estudio, a partir de los siete años de edad), la enseñanza media (tres años de formación general o técnica) y la educación superior.

En todos los niveles los alumnos son atendidos por redes de enseñanza pública federal, estatal o municipal, además de la privada. De acuerdo con la legislación vigente, los municipios deben dar prioridad a la educación preescolar y básica. Cabe a los estados y al Distrito Federal actuar especialmente en los últimos cuatro grados de la enseñanza básica y en la media. La educación superior pública es tarea del gobierno federal y de los estados. El gobierno federal debe organizar el sistema de educación superior, además de ejercer funciones de redistribución y suplementarias, prestando asistencia técnica y financiera a otras esferas del gobierno.

La enseñanza básica o primaria, con duración mínima de ocho años, es obligatoria, gratuita y garantizada por el Estado en las escuelas públicas, incluso para quienes no tuvieron acceso en la edad apropiada. En cuanto a la enseñanza media, la legislación actual prevé su progresiva universalización.

También forma parte de la educación formal la de aquellos que tienen necesidades especiales y la de jóvenes y adultos que no tuvieron acceso a la educación básica y media en la edad correspondiente o continuidad en sus estudios. La educación profesional –integrada a diversas formas de preparación, al trabajo, y a la ciencia y la tecnología–, tiene por objeto desarrollar las aptitudes para la vida productiva. La enseñanza de nivel técnico es suministrada de forma independiente de la enseñanza media regular.

La educación superior comprende los cursos de licenciatura y postgrado. El nivel de licenciatura alcanza diferentes áreas profesionales y

está abierto a candidatos que hayan concluido la enseñanza media y que hayan sido clasificados a través de procesos selectivos. El nivel de postgrado comprende los programas de maestría, doctorado y especialización. La legislación también estipula la posibilidad de realizar cursos secuenciales en el nivel universitario, aunque con menor tiempo de duración, para atender las demandas específicas del mercado. Estos cursos han sido ofrecidos básicamente por el sector privado, mientras que el sector público ha ofrecido cursos de extensión y especialización para graduados.

La enseñanza básica

Antes de la Constitución de 1998, a la educación le correspondía el 13% de los impuestos federales y el 25% de los estatales y municipales. Aunque la legislación era clara en dar prioridad a la asignación de los recursos a la enseñanza básica, había libertad en destinarlos a cualquier nivel, desde la educación preescolar hasta el postgrado.³⁹ Esta libertad provocó un crecimiento desordenado de la educación del país, con predominancia de la expansión de la enseñanza superior, la cual absorbía más del 50% de los recursos del Ministerio de Educación (en 2003 era del 53%) y se diseminaba en las redes estatales y municipales en perjuicio de los niveles inferiores. Además de la ausencia casi total del sector público en la enseñanza inicial (jardín infantil), la primaria (1° a 8° grados) llegaba a un poco más del 80% de los niños de 7 a 14 años, mientras que el acceso a la educación media era restringido.⁴⁰

Con la Constitución de 1998 se mantuvo la asignación del 25% de los impuestos de estados y municipios, mientras que la de los federales subió al 18% y se confirmó la contribución complementaria del salario-educación (véase la nota de pie de página 43) para la enseñanza primaria. Además, los valores destinados a la educación se elevaron mediante el alza del porcentaje del impuesto a la renta (IR) y a los productos industrializados (IPI) con destino al Fondo de Participación de los Estados (21,5%) y al Fondo de Participación de los Municipios (22,5%), cuyo 25% debía ser destinado al mantenimiento y desarrollo de la enseñanza. Se preservaba la libre destinación de los recursos entre los niveles de educación, incluso con el crecimiento en la matrícula de la enseñanza primaria, que aumentó en un 27,4% entre 1987 y

1994. Así, la tasa líquida de escolarización alcanzó el 87,5%.⁴¹

La reserva de recursos prevista en la Constitución, aunque había avanzado comparada con la situación anterior, mantenía algunos desequilibrios y desigualdades que se explican a continuación:

- La definición de los gastos en educación permanecía abierta, lo que favorecía la utilización de los recursos para diversas finalidades que fuesen interpretadas como relacionadas con la educación.
- No se crearon mecanismos de fiscalización adecuados sobre la utilización de los recursos. Debido a la debilidad de las definiciones ya mencionada, las cuentas eran por lo general aprobadas por los Tribunales de Cuentas de cada estado, que estaban más preocupados por la verificación formal de los porcentajes previstos por ley que por su contenido.
- Como no había una división clara de responsabilidades entre estados y municipios en cuanto a la educación primaria, surgieron algunos desequilibrios, siendo el principal de ellos la diferencia de recursos. Esto redundaba en la calidad de la educación y en el nivel de la remuneración de los profesores de escuelas de un mismo estado, dada la disponibilidad desigual de recursos entre estados y municipios.
- En 1994, mientras el 96,1% de los niños entre 7 y 14 años de edad de la región más rica del país (sudeste) eran atendidos en la educación primaria, en la región del nordeste (la más pobre) el porcentaje era de 87,3% (Semeghini, 2002).

Financiamiento de la educación

Ante este panorama, se solicitó a Barjas Negri, Secretario Ejecutivo del Fondo Nacional para el

³⁹ Ley N° 7348 del 24 de julio de 1985, conocida como Ley Calmon.

⁴⁰ Para tener una idea de la distorsión, basta afirmar que mientras la tasa de escolaridad líquida de la enseñanza primaria pasó de 80,1% al 83,8% entre 1980 y 1991, esa misma tasa en la educación secundaria pasó de 14,3% al 17,6 en el mismo período (http://www.winep.gov.br/imprensa/estatisticas/indicadores/atend_escol.htm)

⁴¹ Los datos de 1994 se encuentran en la Sinopsis Estadística de la Educación Básica 1991-1995 (www.winep.gov.br) y los de 1987 en http://www.winep.gov.br/imprensa/estatisticas/indicadores/atend_escol.htm.

Desarrollo de la Educación (FNDE) que estudiara la posibilidad de revertir esa situación con los recursos disponibles. Parte de los comentarios y de los cuadros que siguen fueron extraídos de su trabajo, que a su vez constituye la base del diagnóstico y de la propuesta que sería implementada a través de la creación del Fondo de Mantenimiento y Desarrollo de la Enseñanza Básica y Valoración del Magisterio (FUNDEF).⁴² Este Fondo determinaría que el 60% de las asignaciones a la educación deberían invertirse en la enseñanza primaria. Este trabajo permite comprender el origen y desarrollo de la propuesta.

En el Cuadro 14 se presentan los estimados de Negri sobre la recaudación de impuestos para

el año 1995, a través de los cuales se observa lo siguiente: (i) el gobierno federal recaudaba R\$42,3 billones y sus dos gravámenes más importantes, el IR y el IPI, respondían por el 84,4% del total; (ii) los gobiernos estatales y el Distrito Federal recaudaban R\$50,9 billones, el 92,7% de los cuales provenía de su principal carga impositiva, el ICMS; y (iii) los gobiernos municipales recaudaban

⁴² Es importante destacar que aunque parte de los datos presentados por Negri son estimados y no corresponden exactamente a los valores verificados a posteriori, constituyen de todas maneras una buena aproximación y fueron la base del diagnóstico y de la propuesta de enmienda constitucional que dio lugar a la creación del FUNDEF.

CUADRO 14

**IMPUESTOS RECAUDADOS EN BRASIL
POR ESFERA DE GOBIERNO, 1995**

Esfera de gobierno /Tipo de impuesto	Recaudación (R\$ billones)	Participac. sobre el total (%)	Participac. en cada esfera (%)
FEDERAL	42.277	44,8	100,0
Impuesto de Renta (IR)	26.455	25,0	56,0
Impuesto s/ Productos Industrializados (IPI)	13.408	12,7	28,4
Otros	7.414	7,1	15,6
ESTATAL	50.943	48,3	100,0
Impuesto s/ Circulación de Mercancías y Servicios (ICMS)	47.200	44,7	92,7
Impuesto s/ Propiedad de Vehículos Automot. (IPVA)	2.454	2,3	4,8
Otros	1.289	1,2	2,5
MUNICIPAL	7.316	6,9	100,0
Impuesto s/ Servicio de Cualquier Naturaleza (ISS)	4.500	4,3	61,5
Impuesto s/ Propiedad Territorial y Urbana (IPTU)	1.900	1,8	26,0
Otros	916	0,8	12,5
TOTAL	105.536	100,0	-

Fuente: Negri, 1997.

R\$7,3 billones y sus principales impuestos, el ISS y el IPTU, eran responsables por el 87,5% de la recaudación.

Dado que en Brasil hay un sistema de transferencia y de distribución de recursos definido constitucionalmente, el resultado final entre lo que se recauda y lo que se dispone por esfera de gobierno resulta bastante alterado, principalmente lo relacionado con los valores federales y municipales, como se observa en el Cuadro 15. Allí se puede ver que después de ese proceso, el gobierno federal (que recaudó 44,8% de los impuestos en 1995) se quedaba con el 28,5%; los estados (que recaudaron 48,3%) se quedaban con el 44,2%; y los municipios (responsables apenas por el 6,9% de la recaudación) se quedaban con el 27,3% de los recursos totales.

De acuerdo con las asignaciones previstas en la Constitución de 1998, en el Cuadro 16 se presentan los valores que deben ser destinados a la educación en las diferentes esferas del gobierno. El total era de R\$24,3 billones (3,84% del PIB) que, sumados a los R\$ 24 billones correspondientes al salario-educación, ascendían a R\$ 26,7 billones (4,22% del PIB).⁴³

En el Cuadro 17 se observa que los R\$26,7 billones estarían financiando aproximadamente a 38 millones de personas matriculadas en todos los niveles de la educación pública. Asimismo, más de la mitad de la enseñanza superior (52,8%) se concentraba en la esfera federal, si bien se registraba una participación alta (33,4%) de los gobiernos

CUADRO 16

**IMPUESTOS DISPONIBLES PARA
MANTENER Y DESARROLLAR
LA ENSEÑANZA PÚBLICA EN BRASIL
POR ESFERA DE GOBIERNO, 1995**

Esfera de Gobierno	Mandato Constitucional	R\$ billones	%
Federal	18%	5.423	22,3
Estatal	25%	11.659	48,1
Municipal	25%	7.192	29,6
TOTAL	23%	24.274	100,0

Fuente: Negri, 1997

estatales y una menor (13,8%) de los municipales. La educación preescolar se concentraba en el área municipal (73,8%) y la educación primaria se dividía entre los gobiernos estatales (64,0%) y municipales (35,9%).

⁴³ El salario-educación, aplicable la enseñanza primaria, corresponde al 2,5% de la nómina de las empresas y, de acuerdo con el Decreto Ley N° 1422 del 23 de octubre de 1975, los recursos recaudados se distribuyen de la siguiente manera: dos tercios para los gobiernos estatales, de acuerdo con la participación de cada unidad federativa en su recaudación total, y un tercio para el gobierno federal.

CUADRO 15

IMPUESTOS RECAUDADOS Y DISPONIBLES POR ESFERA DE GOBIERNO, 1995

Esfera de gobierno	Recaudado		Disponible	
	R\$ billones	%	R\$ billones	%
Federal	47.277	44,8	30.131	28,5
Estatal	50.943	48,3	46.638	44,2
Municipal	7.316	6,9	28.767	27,3
Total	105.536	100,0	105.536	100,0

Fuente: Negri, 1997

CUADRO 17**ESTIMADO DE LA MATRÍCULA INICIAL EN LA RED PÚBLICA
POR NIVEL ESCOLAR Y ESFERA DE GOBIERNO, 1995**

Nivel escolar	Número de alumnos matriculados						Total alumnos	Alumnos/ nivel sobre el total (%)
	Federal		Estatad		Municipal			
	Número	Esf. -niv. (%)	Número	Esf. -niv. (%)	Número	Esf. -niv. (%)		
Preescolar	6.589	0,1	1.186.085	26,1	3.358.789	73,8	4.551.463	12,0
Primaria	41.429	0,1	18.327.363	64,0	10.260.801	35,9	28.629.593	75,3
Secundaria	114.558	2,8	3.740.533	90,6	273.946	6,6	4.129.037	10,9
Superior	369.196	52,8	233.427	33,4	96.642	13,8	699.265	1,8
TOTAL	531.772	1,4	23.487.408	61,8	13.990.178	36,8	38.009.358	100,0

Fuente: Negri, 1997.

Negri observó que había una distorsión entre los recursos disponibles para la educación primaria en las esferas estatales y municipales y los respectivos alumnos matriculados, como se muestra en el Cuadro 18. El primer desequilibrio era entre las regiones: las más ricas (sudeste y sur) disponían del 50,4% y 15,6% de los recursos respectivamente para atender al 40,1% y 13,7% de los alumnos de educación primaria. Entre tanto la región del nordeste (la más pobre) y la región norte disponían del 20,2% y 7,3% de los recursos respectivamente para atender al 29,8% y 9,3% de los alumnos. Tanto en términos absolutos como relativos, la región del nordeste era la más perjudicada. Asimismo, había otro desequilibrio entre los gobiernos estatales y municipales dentro de cada región del país. El caso más evidente es el del nordeste, ya los estados tenían el 66% de los recursos y el 46% de los alumnos, mientras que los municipios retenían el 34% de los recursos y el 54% de los estudiantes.

Lo que el autor no muestra en este documento –aunque señala algunas de las distorsiones en determinados estados– es un tercer desequilibrio importante entre los recursos y la matrícula de las escuelas de los gobiernos estatales y municipales –independientemente de si se trata de un estado rico o pobre–, en razón de la existencia

de diferentes valores por alumno según la escuela en que estuviese matriculado, ya fuera estatal o municipal. Para superar la falta de información sobre ese importante elemento del diagnóstico de Negri, se elaboró el Cuadro 19, donde se muestran estas diferencias con base en la matrícula de 1997 y en los valores constitutivos del FUNDEF.

Las distorsiones detectadas son el resultado del mayor o menor grado de municipalización de la enseñanza primaria vigente en diversos estados de la Federación. Mientras en el estado de São Paulo había una baja municipalización (18,8%), en el estado de Alagoas ésta llegaba al 73,2%. Las mayores distorsiones se encontraban en los estados de la región del nordeste, como muestra el índice de distorsión del Cuadro 19. En el estado de Acre, en la región norte, ocurría algo semejante, mientras que en la región del sudeste, en el estado de Río de Janeiro, se presentaba la peor situación de todos los estados con excepción de Acre. Otra distorsión era la desigualdad en el poder de recaudación y la respectiva capacidad de gasto entre los más de 5.500 municipios brasileños: en los más ricos el valor por alumno era más alto que en los más pobres.

Fue con base en este diagnóstico que se creó el FUNDEF. Con su creación no se buscaba reducir la disparidad regional, pues esto superaba amplia-

CUADRO 18**DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS Y MATRÍCULA EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA PÚBLICA POR REGIÓN Y ESFERA DEL GOBIERNO, 1995**

Región	Total		Estados		Municipios	
	% recursos	% alumnos	% recursos	% alumnos	% recursos	% alumnos
Norte	7,3	9,3	74	74	26	33
Nordeste	20,2	29,8	66	66	34	54
Centro Oeste	6,5	7,1	72	72	28	29
Sudeste	50,4	40,1	70	70	30	26
Sur	15,6	13,7	66	66	33	40
TOTAL	100,0	100,0	69	69	31	37

Fuente: Negri, 1997.

mente sus posibilidades, dado que parte de la distorsión valor por alumno de educación primaria dependía de la capacidad de recaudación de cada unidad de la federación. Sin embargo, en la medida en que se creó la posibilidad de complementar los recursos de los estados por parte del gobierno federal, se abrió un espacio para lograr un pequeño avance en esta dirección, si bien era insuficiente para reducir drásticamente el desequilibrio resultante de la estructura económica y social del país.

Objetivos y estrategias

La política relacionada con la enseñanza primaria tiene por objeto aumentar el acceso de los niños a la educación, mejorar su calidad y reducir las disparidades intra e interestatales.

La principal estrategia para alcanzar los objetivos fue descentralizar los recursos y acciones en las instancias de los estados (gobiernos estatales y municipales) mediante la redistribución de los valores totales previstos por el FUNDEF, los cuales se cristalizaban en un valor por alumno (per cápita) inscrito con base en la matrícula verificada en las escuelas. Ello significaba que en cada estado de la federación, tanto los gobiernos estatales como los municipales pasarían a disponer de un mismo valor por alumno matriculado. En caso de que el valor per cápita del estado fuese inferior

al mínimo definido nacionalmente, el gobierno federal complementaría el monto hasta alcanzar ese mínimo. Esta complementación era el único elemento de reducción de la disparidad entre estados y regiones del país, dado que el FUNDEF no preveía la transferencia de recursos de un estado a otro, algo políticamente inviable.

Con este procedimiento se esperaba: (i) ofrecer un incentivo para que los municipios aumentasen sus matrículas vinculando más niños en la escuela, ya que se incrementaba la transferencia de recursos para el municipio; (ii) mejorar la calidad de la enseñanza y la remuneración de los profesores, principalmente en las regiones que estaban por debajo de la media estatal; (iii) aumentar la independencia de los alcaldes en relación con los gobiernos estatales para construir nuevas escuelas o invertir en la red de enseñanza, en la medida en que se les permite decidir cuál es la red adecuada y las inversiones que consideren necesarias; y (iv) evitar utilizar los recursos de educación para otras finalidades —hecho común en buena parte de los municipios—, con lo que se aumentarían los recursos efectivos para educación como un todo.

Otra estrategia fue desarrollar más programas de apoyo para la educación primaria en aras de reforzar la orientación de la nueva política de financiamiento. Con esta intención se crearon y se desarrollaron varios proyectos, programas y

CUADRO 19

GASTO POR ALUMNO POR REGIÓN, ESTADOS Y MUNICIPIOS DE BRASIL, 1998

UF/Región	Gobierno estatal			Gobierno municipal			Índice de distorsión (a)/(b)
	Contrib. al FUNDEF (R\$ millones)	Matrículas 1997 (número de alumnos)	Valor por alumno (R\$) (a)	Contrib. al FUNDEF (R\$ millones)	Matrículas 1997 (número de alumnos)	Valor por alumno (R\$) (a)	
Acre	65,3	86.527	755	12,8	42.123	304	2,48
Amazonas	166,2	340.400	488	64,9	203.155	319	1,53
Amapá	64,7	91.477	707	10,1	16.891	598	1,18
Pará	217,8	816.692	267	105,8	577.333	183	1,45
Rondônia	79,9	182.080	439	26,8	92.923	288	1,52
Roraima	48,5	59.806	811	7,7	2.569	2.997	0,27
Tocantins	89,3	212.083	421	34,4	111.044	310	1,36
Norte	731,7	1.789.065	409	262,5	1.045.998	251	1,63
Alagoas	117,9	142.065	830	58,9	388.251	152	5,46
Bahía	471,7	1.347.163	350	270,4	1.475.557	183	1,91
Ceará	272,8	535.209	510	147,1	964.301	152	3,35
Maranhão	165,8	430.731	385	91,3	907.721	100	3,85
Paraíba	139,2	327.043	426	80,1	364.271	220	1,94
Pernambuco	305,5	723.561	422	158,2	787.901	201	2,10
Piauí	105,3	240.717	437	57,4	361.486	159	2,75
R. Grande do Norte	124,5	283.249	439	63,9	260.882	245	1,79
Sergipe	107,9	203.740	530	38,8	168.146	231	2,29
Nordeste	1.810,6	4.233.478	428	966,1	5.678.516	170	2,52
Goiás	221,0	673.072	328	126,3	330.183	382	0,86
Mato Grosso do Sul	92,1	224.596	410	51,7	168.408	307	1,33
Mato Grosso	138,9	311.742	446	69,0	181.852	379	1,18
Centro Oeste (*)	452,0	1.209.410	374	247,0	680.443	363	1,03
Espírito Santo	166,8	372.466	448	80,2	161.499	497	0,90
Minas Gerais	758,8	2.556.432	297	470,3	912.407	515	0,58
Rio de Janeiro	765,9	607.111	1.261	303,8	1.121.890	271	4,65

Continúa en la próxima página

CUADRO 19 (continuación)**GASTO POR ALUMNO POR REGIÓN, ESTADOS Y MUNICIPIOS DE BRASIL, 1998**

UF/Región	Gobierno estatal			Gobierno municipal			Índice de distorsión (a)/(b)
	Contrib. al FUNDEF (R\$ millones)	Matrículas 1997 (número de alumnos)	Valor por alumno (R\$) (a)	Contrib. al FUNDEF (R\$ millones)	Matrículas 1997 (número de alumnos)	Valor por alumno (R\$) (a)	
São Paulo	2,635,5	4.634.560	569	1,119,0	1.075.850	1.040	0,55
Sudeste	4.327,0	8.170.569	530	1,973,3	3.271.646	603	0,88
Paraná	434,5	870.440	499	256,4	780.997	328	1,52
Río Grande do Sul	579,6	934.365	620	306,4	644.045	476	1,30
Santa Catarina	269,3	553.911	486	154,4	334.883	461	1,05
Sur	1.283,4	2.358.716	544	717,2	1.759.925	407	1,34

(*) Con excepción del Distrito Federal que no tiene municipios

Fuente: Ministerio de Educación. Fundef y Censo Escolar (www.inepgov.br)

actividades: Programa Nacional de Renta Mínima vinculado a la educación (Beca Escuela); Programa Nacional del Libro Didáctico; Parámetros y Directrices Curriculares; Programa Nacional de Salud Escolar; Programa Nacional de Transporte Escolar; Fundescuela; Programa de Aceleración del Aprendizaje; Dinero Directo en la Escuela; Descentralización de la Merienda Escolar; Plan de Desarrollo Escolar; Proyectos de Mejoras de la Escuela y Adecuación del Edificio Escolar; Sistema Informatizado de Administración Escolar; Censo Escolar; Sistema de Evaluación de la Educación Básica; Programa de Formación de Profesores que Alfabetizan y Programa de Formación de Profesores en Ejercicio y TV Escuela.⁴⁴

Instrumentos

Como ya se dijo, la principal modificación realizada se logró a través de la aprobación de la Enmienda Constitucional N° 14 en 1996 que creó el FUNDEF.⁴⁵ De acuerdo con esta enmienda, del 25% de la recaudación de los estados y municipios que debería destinarse a la educación en general, conforme determinación de la Constitución, un mínimo del 60% (o sea, 15% del total de la recaudación) debería asignarse ahora a la educación primaria (a esto se llamó “subvinculación de los

recursos”). Además, de este monto de 15%, un mínimo de 60% debería ir a la remuneración de los profesores en ejercicio efectivo.⁴⁶

El FUNDEF estaba constituido por el 15% de los siguientes impuestos y transferencias: Impuesto de Circulación de Mercancías y Servicios (ICMS); Fondo de Participación de los Municipios (FPM) y Fondos de Exportación. El resto de los recursos que no integraban el fondo, pero de los cuales el 15% era destinado a la educación primaria, provenían de otros gravámenes recaudados en los estados y municipios, el 25% de ellos por mandato constitucional. A lo anterior se adicionaba el 100% de la cuota estatal del salario-educación, lo proveniente de la complementación de la Unión con recursos del Tesoro y de la cuota federal del

⁴⁴ Toda la información al respecto se encuentra en el sitio del Ministerio de la Educación (www.mec.gov.br) y algunos de sus resultados se pueden consultar en Ministerio de la Educación (2002a).

⁴⁵ Enmienda Constitucional N° 14 del 12 de septiembre de 1996.

⁴⁶ Entre otros motivos, ese mínimo era compatible con la legislación nacional que fija un límite de gastos de personal del Poder Ejecutivo en función de los recaudos de las diversas esferas de gobierno, según la Ley Complementaria N° 82 del 27 de marzo de 1995, incorporada posteriormente por la Ley Complementaria N° 96 del 31 de mayo de 1996 y por la Ley de Responsabilidad Fiscal ya mencionada.

salario-educación. Las estimaciones de Negri sobre estos valores para el año 1995 se registran en el Cuadro 20.

Según los cálculos preliminares, del total de los impuestos destinados al rubro educación de los estados y municipios (R\$18,8 billones, Cuadro 16), entre R\$5,6 y R\$7,0 billones iban a educación primaria, esto es, un gasto de entre R\$200 y R\$250/alumno por año. Con la propuesta del FUNDEF, se estimaba que en 1995 el 60% de estos impuestos iba a aumentar ese total asignado a la primaria a R\$11,3 billones, lo cual garantizaba un gasto de R\$395/alumno por año. Si a estos recursos se sumaban los R\$1,6 billones que representaban el 100% de la cuota estatal del salario-educación, el total ascendería a R\$12,9 billones y el valor por alumno alcanzaría R\$450/año.⁴⁷ Si a ello se agregaba además la suma de R\$0,8 billones de la cuota federal y R\$0,5 billones de los recursos del

Tesoro Nacional (para complementar los valores mínimos per capita), se llegaría a un valor total de R\$14,2 billones y a un gasto de R\$495 alumno/año. Esto significa que a raíz de la creación del Fundef, el valor per cápita se duplicó comparado con el valor más alto asignado antes de su creación (R\$250 alumno/año), motivo suficiente para esperar cambios importantes en los efectos del financiamiento.⁴⁸

Como se mencionó anteriormente, la enmienda constitucional también preveía un valor nacional mínimo de R\$300 por alumno, el cual se

⁴⁷ La cuota estatal del salario-educación no va al nuevo fondo pero se debe destinar íntegramente a la enseñanza primaria (véase la Nota 43).

⁴⁸ El remanente, a saber, R\$7,5 billones (40% del total), o un valor por alumno de R\$ 848/año, sería destinado a otros niveles de enseñanza financiados por los estados y municipios.

CUADRO 20

RECURSOS DISPONIBLES DEL FUNDEF PARA LA EDUCACIÓN PRIMARIA, 1995

Fuente de recursos	R\$ billones	Participación %
1. Recursos del Fondo	9.650	67,9
Impuestos estatales	6.645	
Impuestos municipales	3.005	
2. Recursos adicionales	1.660	11,7
Impuestos estatales	0.350	
Impuestos municipales	1.310	
3. Salario-Educación	2.376	16,8
Cuota estatal	1.584	
Cuota federal	0.792	
4. Recursos federales del Tesoro	0.517	3,6
Total	14.203	100,0

Fuente: Negri, 1997.

instauró a través de la Ley N° 9424 de 1996 que regiría a partir de 1997.⁴⁹ No obstante, la implementación del FUNDEF sólo se hizo obligatoria a partir de 1998 y entró en vigor en 1999.⁵⁰ En los primeros cinco años (1997 a 2001) desde que se aprobó la enmienda constitucional, los valores debían diferenciarse en función de los costos de los alumnos y definirse de acuerdo con la etapa seria-da (grados) y con la naturaleza de la educación que se ofrecía, así: desde 1° a 4° y desde 5° a 8° de los establecimientos de educación especial y de las escuelas rurales.

Dado que los estudios sobre el particular no habían sido concluyentes, según el Ministerio de Educación, el gobierno federal solamente fijó esa diferencia en 2002. Por otro lado, sólo se produjo una actualización del valor mínimo por alumno, si bien la legislación se refería al valor por alumno de acuerdo con el ingreso total previsto para el Fondo y la matrícula total del año anterior, más un estimado de la nueva.⁵¹ En el Cuadro 21 se observa la evolución del valor mínimo y que solamente hubo corrección por los índices de inflación.⁵²

Después de establecer los porcentajes mínimos exigidos para la enseñanza primaria se trató

de corregir un grave defecto de la legislación vigente relacionado con la definición de ciertos gastos que hasta entonces habían estado sujetos a diversas interpretaciones, por lo cual eran objeto de desvío para otras finalidades. Se utilizó para ello la

⁴⁹ La Ley N° 9424 de 1996 reglamentó la enmienda Constitucional N° 14. No existe un documento oficial que justifique el valor de R\$300,00. Según Negri (comunicación personal, 15 de febrero de 2004), los técnicos que participaron de esa decisión y el propio Ministro de Educación asumieron que los US\$ 300/per cápita eran equivalentes a los gastos de otros países que disponían de un buen sistema de enseñanza primaria.

⁵⁰ En 1998 sólo lo implantó el estado de Pará.

⁵¹ Existe hoy en el país una discusión jurídica en torno a la interpretación de la ley. Si la actualización se hiciera de acuerdo con un valor medio nacional y no con la corrección monetaria del mínimo, daría lugar a una mayor reducción de los desequilibrios regionales en la enseñanza primaria. Sin embargo, esto limitaría los recursos para otros niveles de enseñanza, incluidos el preescolar, medio y superior, donde todavía existen desafíos por abordar.

⁵² Los datos fueron extraídos del documento de un grupo de trabajo constituido por el Ministerio de Educación que también analiza los impedimentos relacionados con el valor mínimo (Ministerio de Educación, 2003). Otro grupo de trabajo del Ministerio de Educación (Grupo de Trabajo sobre el Financiamiento de la Educación, 2001) produjo también un documento donde se discuten otros aspectos e impedimentos en la aplicación de la legislación del FUNDEF.

CUADRO 21

RECURSOS DISPONIBLES DEL FUNDEF PARA LA EDUCACIÓN PRIMARIA, 1995

Año	1994		2001	Crecimiento anual (%)	Índice de inflación IPCA/IBGE
	1° a 4° grado	5° a 8° grado y educ.espec.	1° a 8° grado		
1997	-	-	300,00	-	-
1998	-	-	315,00	5,0	1,65
1999	-	-	315,00	0,0	8,94
2000	333,00	349,65	-	7,9(*)	5,97
2001	363,00	381,15	-	9,0(*)	7,67
2002	418,00	438,90	-	15,1(*)	12,5
Acumulado para el período				42,1	42,1

(*) Para fines de cálculo de la variación porcentual se consideró un valor medio resultado de la ponderación del número de alumnos en cada grado.
Fuente: Ministerio de Educación, 2003.

oportunidad ofrecida por la aprobación de la Ley de Directrices y Bases de la Educación, madurada después de un largo proceso de discusión con la sociedad.⁵³ Además de dejar explícito en esta ley lo que se consideraban gastos para el mantenimiento y desarrollo de la educación, se preparó una lista pormenorizada de aquellos que no debían ser considerados como de educación y que históricamente habían sido punto de desvío indebido por parte de estados y municipios, agravando la situación del sector.⁵⁴

Otro instrumento importante surgió de la creación, dentro del propio ámbito de la ley que reglamentó el FUNDEF, de un fondo contable –la cuenta FUNDEF– en el cual se depositarían los recursos previstos por la legislación y las transferencias que ordena la Constitución y que representan todo el gasto relativo a la educación. La creación de esta cuenta fue imprescindible para evitar que los recursos fuesen registrados en una caja única y se desviarán para otros fines, algo muy común en el sector público. La existencia y el movimiento de esta cuenta atienden simultáneamente las acciones de control social ejercidas por los Consejos de Acompañamiento y Control Social del FUNDEF, además de que facilitan la fiscalización del Tribunal de Cuentas y del Ministerio Público.

Otro elemento esencial que no se puede dejar de mencionar cuando se habla del conjunto de políticas orientadas a garantizar la universalidad de la enseñanza primaria es el Programa Nacional de Renta Mínima vinculado a la educación (Beca Escuela), creado a comienzos de 2001. Beca Escuela garantizaba a las familias cuyo ingreso familiar per cápita estuviera por debajo de un mínimo definido anualmente por acta del Poder Ejecutivo⁵⁵, un pago inicial de R\$15,00 por cada hijo entre los 6 y 15 años de edad matriculado en la escuela pública cuya asistencia escolar fuera equivalente o superior al 85%.

Resultados

El resultado más evidente e inmediato desde que se creara el FUNDEF ha sido la redistribución de los recursos entre los gobiernos estatales y sus respectivos municipios. Esto ha disminuido los desequilibrios intraestatales y las distorsiones en el valor por alumno entre los municipios de cada estado. También hubo una redistribución de matrículas entre las escuelas que eran responsabilidad de los gobiernos estatales y municipales. Las cifras se re-

gistran en el Cuadro 22, a partir del cual es posible hacer las siguientes observaciones:

- De hecho, hubo un incentivo para que los municipios asumieran una mayor participación en la matrícula de la educación primaria, como puede observarse entre 1997 y 2001: la participación en la matrícula de los estados cayó del 59,3% al 48,3% y la de los municipios aumentó del 40,7% al 51,7%.
- El efecto inmediato del aumento del valor por alumno en los municipios fue muy importante en la región del nordeste (88,9%) y en la región norte (46,1%). Entre tanto, otros estados como Paraná en la región sur exhibían una variación importante (27,4%), al tiempo que el estado de Río de Janeiro en la región sudeste mostraba una variación muy elevada (129,3%).
- En los estados donde la municipalización era baja se produjo el movimiento inverso: los municipios transfirieron recursos hacia los gobiernos estatales, tal y como muestran las variaciones negativas de la columna de aumento del valor/alumno en Roraima, Goiás, Espírito Santo, Minas Gerais y São Paulo.
- La variación real del valor/alumno entre 1998 y 2001 en los municipios captó los efectos posteriores de la nueva política y confirmó los aumentos iniciales, mostrando variaciones ascendentes o descendentes que hicieron aumentar las ganancias de los municipios de 22,9% a 31,5% en promedio entre 1998 y 2001.
- Se puede notar que los estados más ricos de la federación (en su orden, sudeste, sur y centro oeste), que en 1998 habían perdido recursos, en 2001 ya presentaban ganancias (como Goiás y Espírito Santo) o habían disminuido sus pérdidas (Minas Gerais y São Paulo).

Otro resultado de la política de educación orientada a lograr la universalidad de la enseñanza básica fue el aumento de la matrícula de la educación primaria y el correspondiente incremento

⁵³ Ley N° 9.394 del 20 de diciembre de 1996 que establece los principios y la organización del sistema de educación nacional.

⁵⁴ Véanse especialmente los artículos 70 y 71 de la ley.

⁵⁵ Ley N°10.219 del 11 de abril de 2001.

CUADRO 22

VARIACIÓN DEL VALOR POR ALUMNO EN LOS MUNICIPIOS, 1998-2001

UF/Región	1997		1998			2001			Variación real del valor/alumno con FUNDEF 2001/1998 (%) (c/a)(**)
	Matrículas (%)		Valor/alumno en los municipios (R\$)		Aumento del valor/alumno (%) (b/a)	Matrículas (%)		Valor/ alumno con FUNDEF (R\$) (c)	
	Est.	Mun.	Sin FUNDEF (a)	Con FUNDEF (b)		Est.	Mun.		
Acre	67,3	32,7	304	607	99,7	64,8	35,2	812	118,3
Amazonas	62,6	37,4	319	425	33,2	53,0	47,0	506	29,7
Amapá	84,4	15,6	595	690	16,0	80,5	19,5	895	22,9
Pará	58,6	41,4	184	315	71,2	29,4	70,6	372	65,3
Rondônia	66,2	33,8	289	388	34,3	56,0	44,0	550	55,6
Roraima	95,9	4,1	2,986	901	(69,8)	91,8	8,2	1,050	(71,3)
Tocantins	65,6	34,4	309	383	23,9	61,6	38,4	605	60,0
Norte	63,1	36,9	251	366	46,1	45,1	54,9	447	45,6
Alagoas	26,8	73,2	151	336	122,5	27,8	72,2	372	101,4
Bahía	47,7	52,3	183	315	72,1	35,9	64,1	372	103,3
Ceará	35,7	64,3	152	315	107,2	26,3	73,7	372	100,0
Maranhão	32,2	67,8	101	315	211,9	26,7	73,3	372	201,1
Paraíba	47,3	52,7	220	325	47,7	40,3	59,7	372	38,2
Pernanbuco	47,9	52,1	201	315	56,7	41,1	58,9	396	61,0
Piauí	40,0	60,0	159	315	98,1	35,5	64,5	372	91,2
R. Grande do Norte	52,1	47,9	245	346	41,2	47,0	53,0	569	89,8
Sergipe	54,8	45,2	231	395	71,0	47,7	52,3	541	134,2
Nordeste	42,7	57,3	170	321	88,9	34,7	65,3	388	128,2
Goiás	67,1	32,9	382	346	(9,4)	60,4	39,6	473	1,20
Mato Grosso do Sul	57,1	42,9	306	366	19,6	52,7	47,3	565	50,9
Mato Grosso	63,2	36,8	379	421	11,1	53,7	46,3	606	30,7
Centro Oeste (*)	69,4	30,6	370	371	0,3	56,9	43,1	534	18,0

Continúa en la próxima página

CUADRO 22 (continuación)**GASTO POR ALUMNO POR REGIÓN, ESTADOS Y MUNICIPIOS DE BRASIL, 1998**

UF/Región	1997		1998			2001			Variación real del valor/alumno con FUNDEF 2001/1998 (%) (c/a)(**)
	Matrículas (%)		Valor/alumno en los municipios (R\$)		Aumento del valor/alumno (%) (b/a)	Matrículas (%)		Valor/ alumno con FUNDEF (R\$) (c)	
	Est.	Mun.	Sin FUNDEF (a)	Con FUNDEF (b)		Est.	Mun.		
Espírito Santo	69,8	30,2	49	463	(6,7)	56,1	43,9	764	
Minas Gerais	73,7	26,3	515	354	(31,3)	56,0	44,0	525	(16,7)
Río de Janeiro	35,1	64,9	270	619	129,3	33,3	66,7	784	137,4
São Paulo	81,2	18,8	1,039	657	(36,8)	70,8	29,2	934	(16,5)
Sudeste	71,4	28,6	602	550	(8,7)	59,1	40,9	751	2,0
Paraná	52,7	47,3	328	418	27,4	50,2	49,8	615	53,3
Santa Catarina	62,3	37,7	460	477	3,7	55,9	44,1	1,093	94,2
Río Grande do Sul	59,2	40,8	475	561	18,1	58,0	42,0	667	14,8
Sur	57,3	42,7	407	482	18,4	54,2	45,8	700	40,6
Brasil	59,3	40,7	335	411	22,9	48,3	51,7	539	31,5

(*) Se excluye el Distrito Federal que no tiene municipios. (**) Deflactor: IPCA/IBGE
Fuente: Ministerio de Educación, 2002c.

de la tasa de escolarización líquida.⁵⁶ De hecho, la matrícula pasó de 30.565.641 alumnos en 1997 a 32.089.803 en 2001, aunque desde entonces viene disminuyendo (31,9 millones en 2002 y 31,1 millones en 2003) como consecuencia de la caída de la tasa de crecimiento vegetativo de la población brasileña. En el Cuadro 23 se puede observar el aumento de la tasa de escolarización. Nótese que en 1994 la tasa de escolarización era del 87,5%, en 1998 de 95,3% y en 2001 de 96,5%. La asociación que existe entre el FUNDEF y el aumento de la escolarización entre 1994 y 1998 es muy evidente: la matrícula de la educación primaria pública pasó de 30.565.641 en 1997 a 32.409.215 en 1998, lo que equivale a un crecimiento de 6% en apenas un año (casi dos millones de nuevos alumnos), fenómeno que se explica por el hecho de que el FUNDEF comenzó a pagar en 1999 según la matrícula registrada en el censo de 1998.

Por el hecho de haber sido mayor el aumento de la tasa de escolarización en las regiones más pobres (nordeste y norte), el efecto sobre la inclusión social fue significativo. De hecho, cifras más recientes del IBGE relativas a 2002 (Cuadro 24) muestran un aumento importante de la tasa de escolaridad líquida del 20% más pobre de la población, que pasó del 75% en 1992 al 94,8% en 2002. Cabe señalar que el 40% más pobre de la población alcanzó niveles de escolarización equivalentes a los de los hogares del tercer quintil de ingreso familiar per cápita y muy próximos a las del cuarto quintil.

⁵⁶ La tasa de escolarización líquida es la relación entre el total de la matrícula de estudiantes en edad compatible con el grado que están cursando y el total de la población en esa misma franja de edad.

CUADRO 23**TASA DE ESCOLARIZACIÓN LÍQUIDA EN EDUCACIÓN PRIMARIA (%)**

Región	Año				
	1991	1994	1998	1999	2001
Norte	75,8	81,5	90,4	93,2	95,3
Nordeste	72,0	77,3	90,0	92,8	95,2
Centro Oeste	90,6	92,0	93,9	95,6	97,1
Sudeste	91,3	94,4	97,4	97,6	97,4
Sur	92,1	93,8	96,2	96,6	97,0
BRASIL	83,8	87,5	95,3	95,4	96,5

Fuente: www.inepgov.br**CUADRO 24****TASA DE ESCOLARIZACIÓN DE LOS NIÑOS DE 7 Y 14 AÑOS DE EDAD POR QUINTIL DE INGRESO FAMILIAR MENSUAL PER CÁPITA (%)**

Quintil de ingreso familiar per cápita	Año	
	1992	2002
Primero	75	94,8
Segundo	83	96,1
Tercero	87	96,7
Cuarto	93	97,8
Quinto	97	99,2

Fuente: Para el año 1992, Ministerio da Educação, 2002a; para el año 2002, IBGE, 2004.

Otro efecto de la inclusión social fue la tasa de escolarización líquida en la enseñanza primaria, según la raza de las personas. En el Cuadro 25 se observa el cambio ocurrido entre 1992 y 1999. Allí se nota un aumento significativo de la tasa para negros y mulatos, como corolario de la inclusión ya demostrada por el nivel de ingresos. Datos recientes del IBGE indican que en 2002 se registra-

CUADRO 25**TASA DE ESCOLARIZACIÓN POR RAZA**

Color	Tasa de escolarización(%)	
	1992	1999
Blanco	91	91
Oriental	98	98
Mulato	82	82
Negro	79	79
Indígena	77	77

Fuente: Ministerio de Educación, 2002a.

ba un avance aún mayor: la tasa de escolarización para los blancos era de 97,7%, mientras que para mulatos y negros ascendía a 96,2% (IBGE, 2004).

Si bien no es posible evaluar directamente las consecuencias del FUNDEF sobre la calidad de la enseñanza utilizando indicadores como la calificación de los profesores y su remuneración, dado el corto período de implementación de esta iniciativa, se puede concluir que hubo un avance en esa dirección. En el Cuadro 26 se muestran los resultados de una investigación del Ministerio de Educación donde se estima la variación del número de profesores de enseñanza primaria por nivel de capacitación entre diciembre de 1997 y junio de 2002. Allí se puede observar que hubo una caída sustancial del número de profesores sin calificación media y un aumento en los demás niveles; los del grado superior tuvieron un crecimiento del 12,3%. Incluso con la rápida expansión de la enseñanza primaria se produjo un aumento en la calificación de los profesores.

En el Cuadro 27 se registran los resultados de una investigación referente a la remuneración de los docentes para las categorías funcionales en que se inscribe aproximadamente el 85% de los maestros de enseñanza primaria. Los datos muestran que entre diciembre de 1997 y junio de 2000, el aumento real promedio de profesores de nivel medio, modalidad normal, fue de 93%, mientras que para los de nivel superior con licenciatura completa el incremento fue de 13,1%. Es significativo el aumento de profesores en las regiones más pobres del país (norte y nordeste), en especial los

CUADRO 26**NIVEL DE CALIFICACIÓN DE LOS PROFESORES
DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN BRASIL**

Nivel de capacitación	Esfera administrativa	Mes/Año		Variación (%)
		Dic./1997	Junio/2000	
Enseñanza primaria	Municipal	74.422	39.530	(46,9)
	Estatad	8.861	5.475	(38,2)
	Total	83.283	45.005	(46,0)
Nivel medio completo normal	Municipal	325.749	430.860	32,3
	Estatad	307.043	268.989	(12,4)
	Total	632.792	699.849	10,6
Superior con licenciatura completa	Municipal	150.337	189.672	26,2
	Estatad	302.129	318.616	5,5
	Total	452.466	508.288	12,3
Total de profesores	Municipal	607.592	753.423	24,0
	Estatad	709.008	690.410	(2,6)
	Total	1.316.600	1.443.833	9,7

Fuente: Ministerio de Educación, 2002a.

de nivel medio, modalidad normal, que recibieron aumentos reales de 36,6% y 23,5% respectivamente. También es importante mencionar que el 60% de los profesores de educación primaria de esas dos regiones posee un nivel similar de calificación.

El FUNDEF también tuvo impacto sobre el control social. Como se mencionó anteriormente, para recibir los recursos del Fondo se exigía que los municipios crearan los llamados Consejos de Acompañamiento y Control Social. En el Cuadro 28 se observa que en 1998 se habían instalado consejos en el 80,6% de los municipios, mientras que para junio de 2000 la proporción se había elevado al 98%. Desde entonces se han presentado numerosas denuncias sobre el desvío de recursos que el Ministerio Público ha investigado con rigor, en la medida de lo posible. Sin embargo, es neces-

rio diseñar y aplicar herramientas que faciliten el control, seguimiento y fiscalización de los recursos por parte de los miembros de los consejos, dado el abultado volumen de documentos que originan los movimientos de cuenta del FUNDEF.

Si se indaga sobre el nivel de la matrícula y el gasto en educación de estados y municipios se puede observar que, de hecho, el gasto aumentó: considerando el valor por alumno a partir de la creación del FUNDEF en 1998 (R\$39798), y teniendo en cuenta el aumento de la matrícula del mismo año con relación a 1997 (cerca a 1.843.574 inscritos), se podría estimar que los requerimientos de recursos adicionales en 1999 ascendían a cerca de R\$746 millones. El hecho de que el sistema haya soportado financieramente esa necesidad tiene sus razones. La primera es que

CUADRO 27

**ESTIMADO DEL SUELDO MEDIO DE LOS PROFESORES DE EDUCACIÓN PRIMARIA
CON CARGA LABORAL DE 40 HORAS SEMANALES, SEGÚN NIVEL DE CALIFICACIÓN**
Valor en reales de diciembre/1997 (*)

Región	Nivel de capacitación					Variación (%)
	Nivel medio Modalidad normal		Variación (%)	Nivel medio Modalidad normal		
	Dic./1997	Jun/2000		Dic./1997	Jun/2000	
Norte	425	525	23,5	778	867	11,4
Nordeste	344	470	36,6	560	679	21,2
Centro Oeste	552	597	8,1	880	1.015	15,3
Sureste	867	890	2,6	1.165	1.375	18,0
Sur	634	712	12,3	855	916	7,1
BRASIL	578	632	9,3	1.005	1.137	13,1

(*) Deflactor: INPC/IBGE

Fuente: Ministerio de Educación, 2002a.

los estados –los que más perdieron recursos en ese proceso– tuvieron una disminución de 833.189 en su matrícula en 1998, lo cual alivió sus pérdidas. La segunda es que los municipios sabían cuantos recursos recibirían y de esta manera podían organizar mejor el sistema de acuerdo con una estructura de costos más baja que la de los estados.⁵⁷

La tercera es que los estados aumentaron la recaudación del impuesto con mayor peso relativo para ellos –el ICMS en alrededor de R\$14 billones entre 1998 y 1999–, lo cual representaba sólo para el FUNDEF un incremento de recursos del orden de R\$2,1 billones, muy superior a los R\$746 millones adicionales necesarios. La cuarta razón es que entre 2001 y 2003, la matrícula en la enseñanza primaria comenzó a caer (por los motivos ya expuestos), de manera que su aumento líquido disminuyó de 2 millones a 500.000, lo que representó un costo adicional de sólo R\$199 millones (valores de 1998). Finalmente, con la creación de la cuenta FUNDEF, la cual separaba los recursos para educación primaria de otros gastos del gobierno, se redujeron los desvíos de fondos para otras finalidades.

Desafíos

Como se mencionó anteriormente, en el campo específico de la educación primaria el principal desafío consiste en reducir los desequilibrios regionales, lo cual no puede lograrse sin aumentar los recursos que el Tesoro Federal asigna al presupuesto del Ministerio de Educación. Así que aún se espera un esfuerzo y gastos significativos para mejorar su calidad. Igualmente faltan recursos para atender la totalidad de la demanda para la educación preescolar. Por otro lado, se debe disponer de los fondos necesarios para el inevitable crecimiento de

⁵⁷ En general, los estados tienen una estructura burocratizada, fruto de largos años de administración, supervisión y reglamentación de la educación en su esfera. Asimismo cuentan con una estructura salarial construida alrededor de una legislación que garantizaba varios derechos a los servidores públicos, lo que incluía ventajas progresivas y jubilaciones integrales. También existía una libertad razonable en la utilización de los recursos para la educación contenida en la legislación anterior, lo que aumentaba los costos del sistema estatal.

CUADRO 28**MUNICIPIOS CON CONSEJOS DE
ACOMPAÑAMIENTO Y CONTROL
SOCIAL DEL FUNDEF, 1998-2000**

Región	Municipios con consejos implantados (%)	
	1998	Junio de 2002
BRASIL	80,6	98,0
Norte	61,3	99,0
Nordeste	86,8	99,0
Sudeste	74,3	93,0
Sur	79,8	99,0
Centro Oeste	80,7	99,0

Fuente: Semeghini, 2002.

la enseñanza secundaria, como ya se señaló.⁵⁸ Es verdad que la matrícula en la enseñanza primaria viene cayendo en función de la tasa de crecimiento de la población, lo que permite que se abra espacio, tanto en la infraestructura física como en recursos humanos, para un eventual reordenamiento. La enseñanza superior hace mucho tiempo que exige avances, especialmente en lo que se refiere al aumento de la contratación de docentes (como mínimo para sustituir a los jubilados) y a la mejora de las remuneraciones. A esto se agrega la presión que la sociedad ejerce para que aumenten los cupos en las instituciones públicas, dado que se está produciendo un crecimiento importante en el número de alumnos que concluyen la enseñanza secundaria y las universidades públicas no han incrementado lo suficiente el número de cupos para satisfacer esa demanda.

Ante este panorama y en una situación de bajo crecimiento económico y severas restricciones fiscales, probablemente habrá competencia por los recursos en el ámbito presupuestario entre la enseñanza preescolar, secundaria y superior. De acuerdo con esto, deberán diseñarse nuevas alternativas de financiación. Queda claro que la tarea será menos ardua en un ambiente de crecimiento económico y de algún alivio fiscal.

CONSIDERACIONES FINALES

La principal diferencia entre las acciones del gobierno central en las áreas de salud y educación es que en la primera, la esfera federal responde por el 53,1% de los recursos, mientras que en la segunda le corresponde una porción muy pequeña, el 22,3%, en relación con el total. La otra diferencia es que los recursos federales de la salud sirven para atender todos los niveles de complejidad del sistema, mientras que los de educación se asignan básicamente al nivel superior. Este contexto ayuda a explicar la posibilidad de promover una participación más activa para reducir las desigualdades regionales en la salud introduciendo innovaciones en las políticas, en los criterios de asignación de los recursos y en la creación de incentivos que se apliquen en una determinada dirección. En el caso de la educación, mientras no se eleven los recursos para otros niveles de enseñanza distintos a la educación superior, esa posibilidad no existe.

La creación del FUNDEF perjudicó en un comienzo a la mayoría de los estados pero benefició fuertemente a los municipios. Se hizo una alianza política con estos últimos, salvo en los estados de São Paulo y Minas Gerais, que si bien se vieron perjudicados al principio, con el tiempo pudieron recuperar los beneficios.⁵⁹

El resultado fue una mayor equidad intraestatal, complementada por una política de garantía de un valor per cápita mínimo para los estados con el fin de proteger a los más débiles económicamente y a los que tuviesen menor poder de recaudación. En la esfera de la salud se optó por no retirar recursos de los estados y sí aprovechar

⁵⁸ En el período de cinco años entre 1997 y 2002, la matrícula en la educación media pública aumentó en un 47,7% y sumó 8,7 millones de estudiantes, mientras que el crecimiento en el mismo período de la educación primaria fue de apenas 4,4% y alcanzó una matrícula de 30,5 millones. La relación entre la matrícula enseñanza media/primaria era de 18,5% en 1997 y pasó a ser de 28,5% en 2002.

⁵⁹ Las pérdidas de los municipios de São Paulo y de Minas Gerais, que fueron de 36,8% y 31,3% respectivamente durante el primer año de implantación del FUNDEF cayeron a 16,5% y 16,7% en 2001 (véase el Cuadro 22).

las brechas dadas por el aumento de recursos nominales y reales para una distribución más equitativa entre las regiones.

Por lo tanto, la política de promoción de una mayor equidad es más evidente en la salud que en la educación. En este último caso, el hecho de universalizar el acceso a la primaria, descentralizar hacia los municipios las decisiones en cuanto la red de enseñanza necesaria y deseada, reducir los desniveles de salarios –aunque fuese parcialmente– y mejorar la calificación de los profesores también fueron pasos inequívocos hacia una mayor equidad. Tales eran los objetivos y no se puede esperar de una determinada política más de lo que con ella se propone. Evidentemente, si el objetivo de la política en el área educativa fuese disminuir los desequilibrios regionales –tal como se hizo en el caso de la salud–, se requeriría un mayor volumen de recursos del Tesoro en la esfera federal. A partir de allí se podrían formular criterios para promover una equidad más amplia, emulando las estrategias e instrumentos adoptados en el sector de la salud.

Si bien es necesario reconocer las conquistas, todavía queda un largo camino por recorrer. En salud, aún es necesario examinar las desigualdades dentro de los estados –cosa que en educación ya ha sido corregida parcialmente– y avanzar en el sentido de la equidad vertical. En educación, además de enfrentar los desequilibrios regionales que fueron conquistados de manera parcial en la salud, habrá que seguir abordando las falencias relacionadas con la calidad de la educación y la remuneración de los docentes, además de obtener los recursos necesarios para avanzar en la educación preescolar, dar respuesta al crecimiento inexorable de la educación secundaria y satisfacer las demandas de la enseñanza superior.

Las experiencias relatadas y analizadas muestran que hay espacio para desarrollar políticas sociales más inclusivas y equitativas, aun ante la existencia de severas restricciones macroeconómicas. Como se vio en el caso de la salud, tal espacio corresponde a una mejor definición de prioridades y a una mayor eficiencia en la utilización de recursos (atención básica), mayor racionalidad (reajustes diferenciados de las tablas de procedimientos, política de medicamentos y agencias reguladoras), complementariedad en las decisiones (inversiones) y estabilidad en el financiamiento (enmienda constitucional). En educación, entre tanto, el espacio fue ocupado por una clara defini-

ción de prioridades, hacia lo cual convergieron todos los esfuerzos: desde el cambio en la legislación (enmienda constitucional, Ley de Directrices y de Bases, Beca Escuela) hasta la totalidad de proyectos, programas, actividades y acciones proyectados para apoyar y cumplir los objetivos definidos.

Cabe reiterar que estos desafíos deben ser abordados en ambos sectores, pues todavía quedan varios aspectos que requieren soluciones. Aparentemente, en un momento dado se alcanzó el límite de las posibilidades dentro del cuadro de restricciones fiscales existentes, lo cual significa que sólo se podrán hacer avances adicionales si se logra romper las ataduras macroeconómicas que hasta el momento han hecho de la política fiscal –junto con una política monetaria restrictiva que tiene impacto en la deuda pública y por esa vía en el gasto público– el pilar principal de la política económica del país.

Sin entrar a debatir sus méritos, es innegable que el conjunto de la política social depende de aquella. De la misma manera, si la política económica permitiera algún grado de libertad, ya de por sí haría una contribución importante a los avances en el área social, además de las consecuencias positivas que arroje un mayor crecimiento económico en la recuperación del empleo y los ingresos, aminorando así la presión de la demanda de los servicios sociales de naturaleza pública.

REFERENCIAS

- Campos, T. P., M.S. Carvalho y CC Barcellos. 2002. Mortalidade infantil no Rio de Janeiro: áreas de risco e trajetória dos pacientes até os serviços de saúde. *Rev Panam Salud Pública*. Washington. v. 8. n. 3. p. 164-171. Septiembre.
- Costa, N. do R. y L.F. Pinto. 2002. Piso de atenção básica: mudanças de estrutura. En B. Negri y A.L. Vianna, editores. *O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios*. São Paulo: Sobravime, Cealag. 632p.
- Giambiagi F y A.C.D. de Além. 2002. *Finanças públicas: teoria e prática no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus. 476p.
- Grupo de Trabalho sobre Financiamento da Educação. 2001. *Relatório do Grupo de Trabalho sobre Financiamento da Educação*.

- Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos. v. 82. n.200/201/202. p. 117-136. ene/dic.
- Instituto Brasileiro de Geografia y Estadísticas (IBGE). 2004. *Síntese de indicadores sociais* 2003. Rio de Janeiro: IBGE.
- _____. 2002. *Estatísticas da saúde: assistência médico-sanitária* 2002. Rio de Janeiro: IBGE.
- _____. 2000a. *Estatísticas da saúde: assistência médico-sanitária* 1999. Rio de Janeiro: IBGE.
- _____. 2000b. *Acesso e utilização de serviços de saúde*: 1998. Rio de Janeiro: IBGE.
- _____. 1999. *Pesquisa nacional por amostra de domicílios 1998 - Suplemento saúde*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Kilsztajn, S., M.B. da Camara y M. S. N. do Carmo. 2002. Gasto privado com saúde por classes de renda. *Revista da Associação Médica Brasileira*. v. 48. n.3. p.258-262. jul/sep.2002
- Lopreato, F.L. C. 2002. *O colapso das finanças estaduais e a crise da federação*. São Paulo: Editora UNESP. IE - UNICAMP.
- Macinko, J.A. y B. Starfield. 2002. Annotated bibliography on equity in health. *International Journal for Equity in Health*. 1:1. p. 1 - 20.
- Ministerio de Educación. 2003. *Relatório Final do Grupo de Trabalho* (Port. n. 71. de 27.01.2003 e n. 212 de 14.02.2003). *Assunto: estudo sobre o valor mínimo do FUNDEF*. Brasília: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Educación. 2002a. *A educação no Brasil: relatório de gestão 2002*. Brasília: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Educación. 2002b. *Política e resultados 1995- 2002: a universalização do ensino fundamental no Brasil*. Brasília: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Educación. 2002c. *Política e resultados 1995- 2002: descentralização e participação*. Brasília: Ministerio de Educación. *FUNDEF: relatório sintético 1998 - 2002*. Disponible en: <http://www.mec.gov.br/sef/fundef/pdf/balanco9802.pdf>
- Ministerio de Salud. Secretaría de Atención de Salud. Departamento de Atención Básica. 2003. *Sistema de informação da atenção básica - SIAB: indicadores 2002*. Brasília: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. Departamento de Informática del SUS. 2002a. *Anuário Estatístico da Saúde do Brasil*. Brasília: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. Secretaría de Atención de Salud. 2002b. *Relatório de gestão SAS quadriênio 1998-2001*. Brasília: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. Secretaría de Atención de Salud. 2002c. *Reduzindo as desigualdades e ampliando o acesso à saúde no Brasil 1998-2002*. Brasília: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. 2002d. *Gabinete del Ministro. Nota técnica projeto guarda-chuva. referência: projeto de estímulo à produção farmacêutica*. Brasília: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. 2000. *Programa Saúde da Família - PSF*. Brasília: Secretaría Ejecutiva. Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Disponible en http://www.sioms.datasus.gov.br/despesa_total-saude.htm
- Negri, B. 2002. *A política de saúde no Brasil nos anos 90: avanços e limites*. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministerio de Salud.
- _____. 1997. *O Fundo de manutenção e desenvolvimento do ensino fundamental e de valorização do magistério*. Série Documental. Textos para discussão n. 3. Brasília: Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas.
- Porto, S.M. 2002. Justiça social, equidade e necessidade em saúde. En S.F. Piola y S.M. Viana, editores. *Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde*. 3a.ed. Brasília: IPEA.
- Santos, G.F. dos. 2002a. *REFORSUS: balanço e perspectivas*. En *Seminário nacional da qualidade da gestão e da assistência hospitalar*. 1º. Brasília. DF.
- _____. 2002b. *Financiamento e investimento na saúde pública de 1995 a 2002*. En B. Negri y A.L. Vianna, editores. *O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios*. São Paulo: Sobra vime, Cealag.
- Semeghini, U.C. 2002. *FUNDEF: uma revolução silenciosa*. Disponible en <http://www.mec.gov.br/sef/fundef/pdf/revolucao.pdf>
- Serra, J. 2000. *Ampliando o possível: a política de saúde do Brasil*. São Paulo: HUCITEC.
- Starfield, B. 2002. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO. Ministério de Salud.

BIBLIOGRAFIA ADICIONAL

- Abranches, S. H., WG. dos Santos, M.A. Coimbra. 1987. *Política social e combate à pobreza*. Río de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Arretche, M.T.S. 2003. Federalismo, relaciones intergubernamentales y reforma del sistema de salud em Brasil. En *Federalismo y políticas de salud: descentralización y relaciones intergubernamentales desde una perspectiva comparada*. Foro de Federaciones. Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. Ottawa: Imprimerie Gauvin.
- Arretche, M.T.S. 1995. Emergência e desenvolvimento do welfare state: teorias explicativas. En *Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais*. Río de Janeiro, n.39. 1er semestre.
- Culyer, A. J. y J.P. Newhouse. 2000. *Handbook of health economics*. Amsterdam: Elsevier Science BV.
- Ministerio de Salud. Secretaría de Atención de Salud. 2001a. *Assistência de média e alta complexidade no SUS – 1995/2000*. Brasilia: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. Secretaría de Gestión de Inversiones en Salud. 2001b. *Estimativa de impacto da vinculação constitucional de recurso para a saúde*. Brasilia: Ministerio de Salud.
- Monlevade, J. A. 2004. Financiamento da educação básica pública na década de 90. *Cadernos do Observatório*. p. 27 - 44. Disponible en <http://www.acaoeducativa.org/Obs-pt2.pdf>. Acceso: 30 de abril.
- _____. 2002a. *Política federal de assistência farmacêutica*. Ministério da Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasilia: Ministerio de Salud.
- Negri, A.L y A.L. Vianna, editores. 2002. *O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios*. São Paulo: Sobravime. Cealag.
- Piola, S.F y S.M. Vianna. 2002. *Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde*. 3.ed. Brasilia: IPEA.
- Wagstaff, A. y E. Van Doorslaer. 2000. Equity in health care finance and delivery. En A. Culyer y J.P. Newhouse. *Handbook of health economics*. Amsterdam: Elsevier Science BV. Vol. 1B. p. 1803-1862.
- Williams, A. y R. Cookson. 2000. "Equity in health". En A. Culyer y J.P. Newhouse, *Handbook of health economics*. Amsterdam: Elsevier Science BV. 2000. Vol. 1B. p. 1803-1862.
- World Bank. 2003. Brazil municipal education: resources, incentives and results. Volume I: *Policy Report*. Junio.

Capítulo 3

Diagnóstico, monitoreo y evaluación de las políticas y programas de reducción de la pobreza

Cómo responden las familias colombianas a los cambios en las condiciones de la economía

Fabio Sánchez Torres¹
Luz Magdalena Salas Bahamón²

INTRODUCCIÓN

Los hogares responden a los cambios en la actividad económica global a través de modificaciones en la oferta laboral de los cónyuges y otros miembros de la familia. En tiempos de recesión, y ante la caída de los ingresos, el cónyuge, en particular la mujer, entra al mercado de trabajo. Al mismo tiempo, la disminución de los ingresos conlleva a que jóvenes en edad escolar abandonen la escuela, busquen trabajo o realicen labores no remuneradas en el hogar. Los mismos comportamientos, aunque en la dirección contraria, ocurren cuando aumentan el empleo y los ingresos por una mejor situación económica global.

La respuesta de los hogares ante los cambios en las condiciones económicas no es similar para todos: aquellos que están en peor situación reaccionan en forma diferente a los más acomodados. Por ejemplo, la respuesta de la participación laboral de cónyuges y los jóvenes puede ser mayor que la de los hogares que gozan de mejor situación económica. Es así como muchos niños y jóvenes de los hogares más pobres abandonan la escuela durante los tiempos difíciles e incluso es posible que, cuando retornen los buenos tiempos, no regresen a las aulas, lo que hace que la crisis tenga un efecto regresivo permanente sobre la acumulación de capital humano, en especial para las familias más vulnerables.

En este trabajo se intenta medir el efecto diferenciado que los cambios en las condiciones económicas tienen sobre las familias en términos de la participación laboral de los cónyuges y otros miembros del hogar, así como su impacto sobre la asistencia escolar de niños y jóvenes. Para obtener el efecto diferenciado, las familias se clasificarán de acuerdo con algunas características estructurales del jefe del hogar, a saber, educación, género y edad. Los efectos diferenciales permitirán determinar qué grupos presentan mayor volatilidad y vulnerabilidad a los ciclos económicos. Estos resultados son claves para diseñar políticas sociales que contrarresten o mitiguen el efecto de los ciclos sobre los hogares, particularmente durante las recesiones.

ANTECEDENTES

A pesar de reconocerse ampliamente la importancia de la familia como estructura económica básica de la sociedad, hay muy pocos estudios que traten de manera detallada el desempeño de los miembros

¹ Director del Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico (CEDE), Universidad de los Andes

² Investigadora Junior del CEDE, Universidad de los Andes.

dentro de ella, y especialmente la manera en que los hogares responden a situaciones adversas en la economía. Si se han analizado las características de los hogares más o menos vulnerables y las estrategias con las que han respondido ante este tipo de situaciones. Hoddinott y Quisumbing (2003) proponen varias técnicas para medir la vulnerabilidad de los hogares: vulnerabilidad como pobreza esperada, como baja utilidad esperada y como exposición al riesgo.

Estos autores definen vulnerabilidad como la probabilidad de que un shock negativo disminuya el bienestar de los hogares o de los individuos. Es decir, un hogar o un individuo es vulnerable cuando se enfrenta a un choque negativo, como por ejemplo una disminución en sus ingresos, la pérdida del empleo o el empobrecimiento en general. En este sentido, es importante establecer la diferencia entre riesgo y vulnerabilidad. Para estos autores, la vulnerabilidad está asociada a la definición de riesgo. Sin embargo, la primera sólo tiene en cuenta choques negativos. Asimismo hacen cuatro preguntas que deben ser analizadas al examinar el impacto de los choques y las respuestas de los hogares frente a ellos: (i) ¿quién es vulnerable?; (ii) ¿cuáles son las fuentes que determinan la vulnerabilidad?; (iii) ¿cómo se enfrentan los hogares a situaciones de riesgo y vulnerabilidad?; y (iv) ¿cuál es la relación entre riesgo y los mecanismos para manejarlos? (Hoddinott y Quisumbing, 2003).

En un estudio empírico, Guarcello *et al.* (2003) evaluaron las estrategias de los hogares guatemaltecos para manejar el riesgo y reducir la vulnerabilidad. Dentro de los factores de vulnerabilidad, los autores estudiaron la oferta laboral de las familias y la asistencia escolar de los hijos. Mediante una metodología de “puntajes de propensión” (*propensity scores*) concluyen que la acumulación de capital humano depende en gran medida de las restricciones crediticias y de la capacidad que tienen los hogares de suavizar el efecto de los choques adversos de la economía. Esto significa que los choques, sean idiosincráticos o colectivos, aumentan la probabilidad de que los hijos salgan en busca de trabajo y abandonen los estudios, o dejen de estudiar tiempo completo y se dediquen a trabajar y a estudiar, aunque en ambos casos disminuyen la asistencia escolar.

Por otra parte Gaviria (2002), al estudiar cómo los hogares responden a choques adversos en sus ingresos en siete países de América Latina,

observa tres impactos importantes en el comportamiento de los hogares: (i) aumento de la participación laboral de algunos miembros de la familia, venta de activos y recorte de la inversión en capital humano³; (ii) los hogares pobres son los que más alteran su comportamiento como resultado de estos choques; y (iii) los hogares pertenecientes a estratos medios-bajos reducen la inversión en capital humano de todos los miembros del hogar y se mudan a sitios menos costosos. El autor concluye su estudio proponiendo la creación de redes de seguridad con fondos estatales dirigidas a disminuir el riesgo de los hogares más vulnerables.

En Colombia, el Departamento Nacional de Planeación-DNP (2004) analizó las estrategias utilizadas por las familias para enfrentar las condiciones adversas de la economía. Según el informe, uno de los principales factores que inciden en el riesgo de los hogares es la pérdida de empleo por parte del jefe de hogar; una vez que esto sucede, aumenta la probabilidad de que el hogar quede en la pobreza. Con información de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV), el DNP encontró una estrecha relación entre la pérdida de empleo por parte del jefe de hogar y la disminución del capital humano⁴. En los hogares más vulnerables, los hijos menores de edad salen en busca de trabajo y se retiran definitivamente de la escuela; en algunos casos, los hijos menores trabajan y estudian al mismo tiempo, situación que de cualquier manera afecta la calidad de su aprendizaje. Y finalmente, cuando los hijos mayores de edad encuentran trabajo, deciden abandonar completamente sus estudios.

Todas estas investigaciones permiten determinar algunos factores que hacen más vulnerables a los hogares colombianos. En algunas de ellas se analizan los efectos de los cambios en las condiciones económicas y el resultado de ser más propenso o no a enfrentar riesgos. Sin embargo, ningún estudio cuantifica la magnitud de la vulnerabilidad de los hogares. Por lo tanto, se propone cuantificar

³ La reducción en la inversión en capital humano afecta la productividad de los miembros del hogar, lo que aumenta la probabilidad de que éste sea vulnerable en el largo plazo.

⁴ Lo cual quiere decir que la disminución de los ingresos del hogar como resultado de la pérdida del empleo de la cabeza de la familia y del cónyuge conduce a que los hijos salgan en busca de trabajo y abandonen sus estudios.

la vulnerabilidad de los hogares colombianos teniendo en cuenta una caracterización de los mismos según el género, nivel educativo y edad del jefe.

LOS DATOS

En este estudio se determina el impacto del ciclo económico sobre variables laborales y de educación de los hogares en las siete principales ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales y Pasto, para el período 1984-2002. Dentro de las variables que describen la situación laboral se utilizará la tasa de desempleo, la tasa de ocupación, la tasa de participación laboral y las horas trabajadas de todos los miembros del hogar (jefe, cónyuge y otros miembros). En cuanto al comportamiento de la educación de los miembros de los hogares frente a la actividad económica se considerará la asistencia escolar. La información se ha obtenido de la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) 1984-2000 (trimestral) y de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2001-2002, que son representativas del ámbito nacional (urbano y rural); sin embargo, en este estudio se utilizará solamente información representativa para las siete ciudades mencionadas.

Se constituyen grupos de hogares de acuerdo con las características del jefe del hogar, como son el género, el nivel educativo y la edad. Dentro del nivel educativo se consideran los individuos con educación primaria completa o incompleta (de 1 a 5 años), secundaria completa o incompleta (de 6 a 11 años) y educación superior (más de 11 años). Por otra parte, se consideran los individuos jóvenes (de 21 a 34 años de edad), adultos (de 35 a 44 años) y mayores (de 45 a 54 años). En este sentido, se constituyeron 18 grupos de hogares.

ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS

Evolución de los principales indicadores

Situación laboral

Las modificaciones en las condiciones económicas afectan las decisiones de trabajo de los miembros

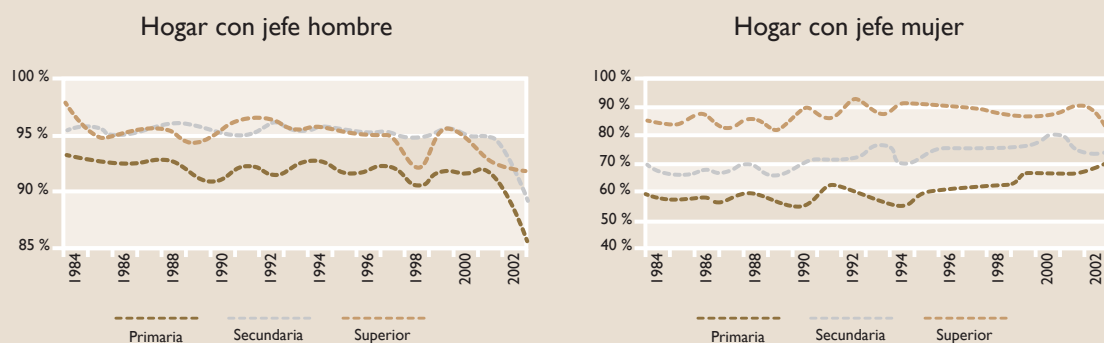
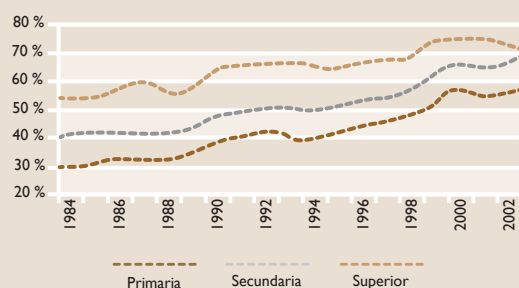
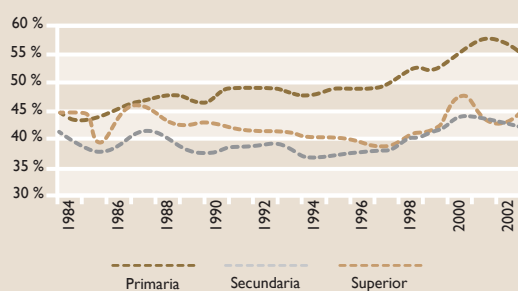
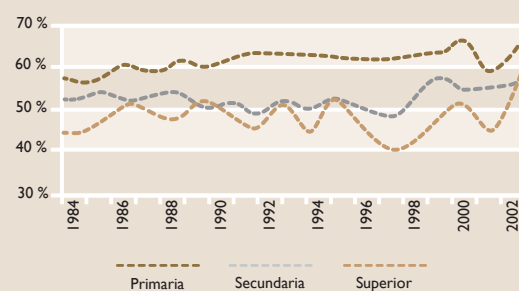
de las familias dependiendo de la profundidad del cambio y de la vulnerabilidad de los hogares. De acuerdo con esto, las familias se ajustan a las condiciones del mercado y toman decisiones que minimizan la pérdida de bienestar del hogar en el corto plazo.

Teniendo en cuenta el género y el nivel educativo del jefe de hogar, se observa que la participación laboral de los hombres que son jefes de familia se ha mantenido constante durante las dos décadas estudiadas sin importar los niveles de educación con que estos cuentan. En cambio se observa un incremento progresivo de la participación de las mujeres cabeza de familia, especialmente desde mediados de los años noventa, para el grupo de las menos calificadas. Adicionalmente, desde 1984 se evidencia una brecha de educación en la participación femenina. La brecha se mantiene durante el período, pero a finales de los años noventa las tendencias de los grupos parecen converger (Panel A, Gráfico 1).

Un resultado más interesante se encuentra en el caso de la participación del cónyuge del jefe de la familia en el mercado laboral. La participación del cónyuge de los hogares de jefatura masculina ha venido aumentando a lo largo del período. En 1984, este indicador representó entre el 30% y el 55% de los cónyuges de los hombres jefes de hogar para los tres niveles educativos, y aumentó en más de 20 puntos porcentuales en 2002. Es así como en el mercado laboral participa el 55% de los cónyuges de hombres jefes de hogar con educación primaria, el 64% de los que tienen secundaria completa e incompleta y más del 70% de los que tienen nivel educativo superior.

Finalmente se aprecia que, la participación de los demás miembros de los hogares con jefatura masculina se mantiene constante para los niveles de educación más altos, mientras que para los jefes con bajo nivel educativo este indicador ha venido aumentando desde finales de los años ochenta hasta alcanzar un 60% en 2001. En cuanto a la participación de los demás miembros del hogar donde el jefe es mujer, de nuevo se observa que la participación laboral es mayor en aquellos con menor nivel de educación.

Estos resultados indican que en épocas de recesión, los miembros de todos los hogares salen en busca de nuevas oportunidades para sortear la disminución de sus ingresos. Sin embargo, en los hogares con jefatura masculina hay más miembros que pueden vincularse al mercado de

GRÁFICO I**TASA DE PARTICIPACIÓN****A. Jefe de hogar****B. Cónyuge****Hogar con jefe hombre****C. Otros miembros del hogar****Hogar con jefe hombre****Hogar con jefe mujer**

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

trabajo como por ejemplo el cónyuge, mientras que en los hogares con jefatura femenina la ausencia del cónyuge hace que en la mayoría de los casos sean otros miembros —como los hijos que están estudiando— los que abandonen sus estudios y salgan en busca de trabajo (Panel C, Gráfico 1). En otros países de América Latina se encuentran resultados similares. Gaviria (2002) establece que los hogares que se enfrentan a choques adversos en sus ingresos incrementan la participación laboral de alguno de los miembros, especialmente aquellos en los que el jefe del hogar es más joven y tiene un menor nivel de educación.

Por otra parte, la tasa de ocupación de los hombres jefes de hogar ha venido disminuyendo desde mediados de los años noventa. Para los hogares con jefatura masculina de los tres niveles educativos, la participación en 1984 estaba alrededor del 90% y se mantuvo constante hasta 1995, año en el cual se redujo a poco menos del 85%. En el caso de los hogares de jefatura femenina, la tasa de ocupación presentó cambios en los tres niveles educativos. Por ejemplo, los jefes con educación básica aumentaron su nivel de empleo a partir de 1998 hasta alcanzar un 64% en 2002.

Las jefas de hogar con educación media aumentaron su nivel de empleo a partir de los años ochenta hasta alcanzar un máximo de 72% en 1993, período en el cual este indicador se redujo gradualmente hasta llegar al mismo nivel de los menos educados. La tasa de ocupación de las mujeres jefes de familia con educación superior presenta una tendencia al aumento a lo largo del período, aunque a finales de los años noventa se revierte y disminuye en más de 10 puntos porcentuales, pasando del 85% al 73% (Panel A, Gráfico 2). Si se observa el comportamiento de la tasa de ocupación de los cónyuges de los hogares con jefatura masculina, se encuentra que sigue una tendencia muy parecida a la de la tasa de participación, la cual aumenta a medida que sube el nivel de educación (Panel B, Gráfico 2).

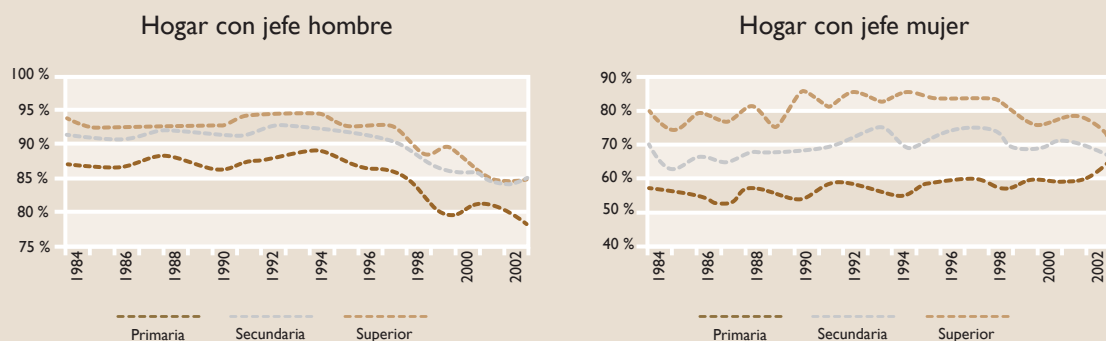
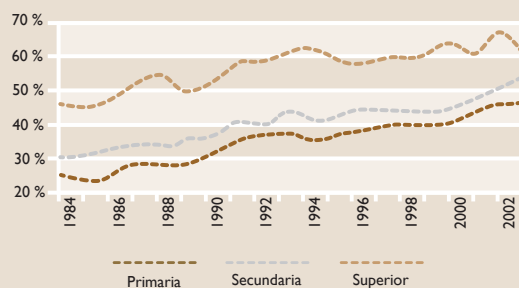
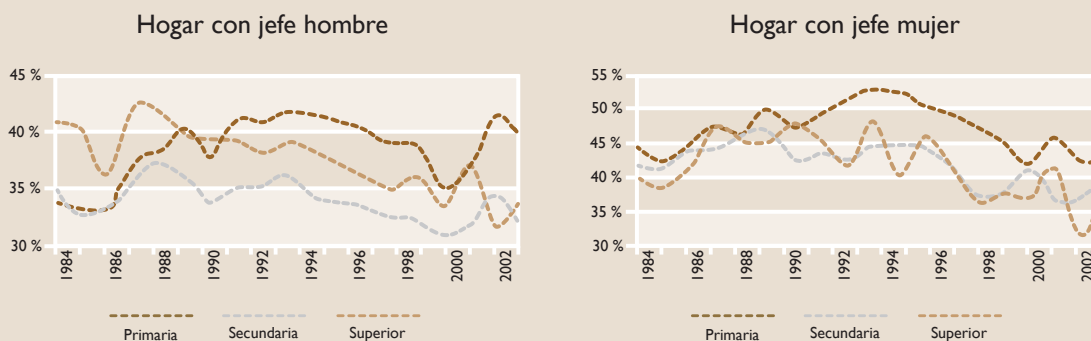
En cuanto a los otros miembros de la familia, se observa un mayor nivel de empleo entre aquellos que pertenecen a hogares con jefatura femenina, en particular donde las mujeres tienen bajo nivel educativo. La tendencia creciente que se evidencia desde principios de los años ochenta para todos los grupos de hogares se revierte a partir de 1994, cuando comienza a desacelerarse la economía (Panel C, Gráfico 2). A finales de los años noventa, la tasa de ocupación para la mayo-

ría de los grupos vuelve a su nivel de principios de la década, posiblemente debido a la disminución en los puestos de trabajo junto con el aumento de la participación de muchos miembros de la familia en el mercado laboral.

Si se considera la tasa de desempleo por grupos de hogares, se observa un patrón muy similar para todos ellos. En términos generales, la tasa de desempleo disminuyó gradualmente durante la década de los años ochenta, alcanzando su mínimo en 1994. A partir de ese año aumenta de manera acelerada hasta llegar al máximo histórico para todos los grupos entre 1999 y 2000. En particular, los mayores niveles de desempleo los sufrieron las personas en edad de trabajar de los hogares donde el jefe es mujer con nivel medio y bajo de educación. Asimismo, las personas de hogares en los que el jefe es hombre y tiene un nivel bajo de educación, presentaron altas tasas de desempleo. Todos los hogares donde el jefe tiene educación superior mostraron las menores tasas de desempleo. Si se analiza la situación de los jefes de hogar, se aprecian mayores tasas de desempleo en épocas de recesión para las mujeres jefes de hogar, como se observa en el Panel A del Gráfico 3.

Los cónyuges de los hombres jefes de hogar presentan tasas de desempleo más altas (por encima del 25%) a finales de los años noventa (Panel B, Gráfico 3). Finalmente se observa que el desempleo de los demás miembros de los hogares con jefatura femenina es mayor al de los hogares con jefatura masculina, con excepción de aquellos jefes con educación superior, cuyo desempleo presenta una disminución al final del período analizado (Panel C, Gráfico 3).

En cuanto a la evolución de las horas trabajadas por los miembros del hogar, no se observan muchos cambios a lo largo del período. Sin embargo, el número de horas trabajadas a la semana por los miembros de cada tipo de hogar se comporta de manera diferente. En primer lugar, se aprecia que los jefes hombres con educación superior disminuyen el número de horas que trabajan desde el año 2000, mientras que los trabajadores con menores niveles de educación aumentaron el número de horas trabajadas en 2000, pero en 2001 lo volvieron a disminuir alcanzando la tendencia observada en la década de los años noventa. Por su parte, las mujeres jefes de hogar no parecen mostrar cambios en este indicador, aun cuando en 1996 se observa una pequeña disminución para las más educadas. En segundo lugar, los cónyuges

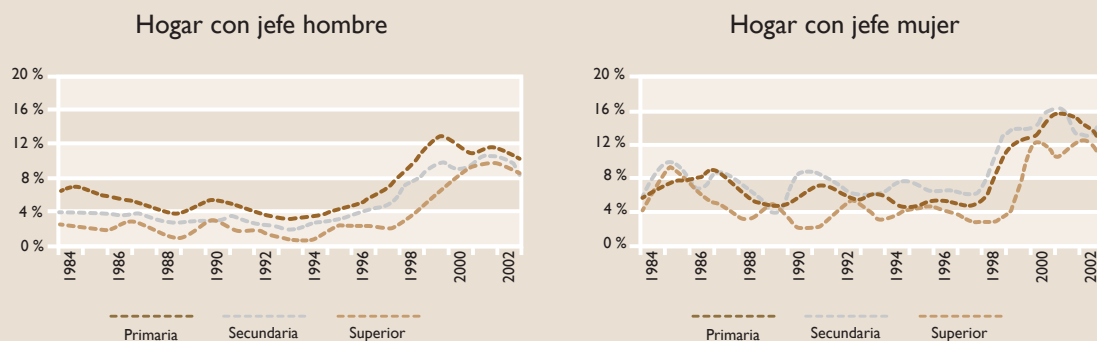
GRÁFICO 2**TASA DE OCUPACIÓN****A. Jefe de hogar****B. Cónyuge****Hogar con jefe hombre****C. Otros miembros del hogar**

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

GRÁFICO 3

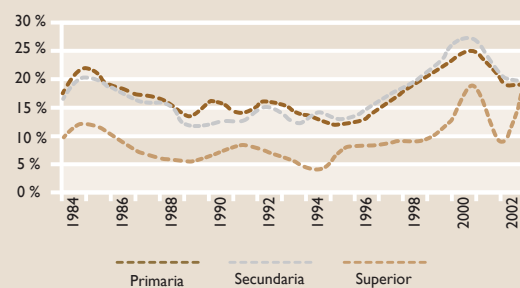
TASA DE DESEMPLEO

A. Jefe de hogar

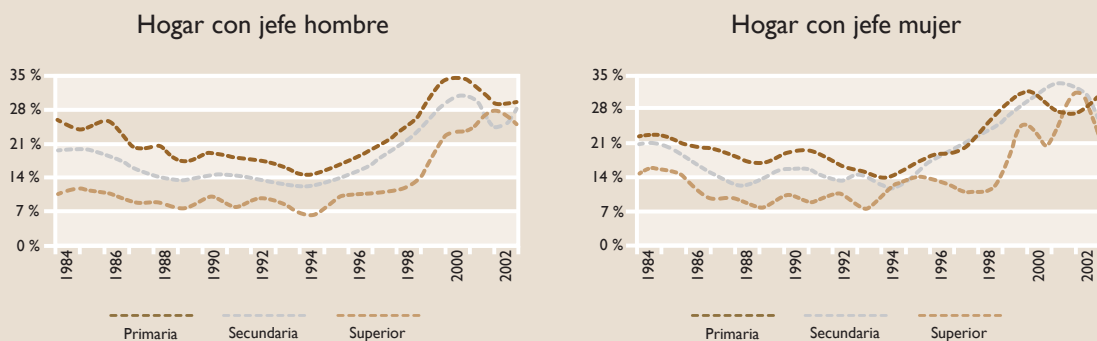


B. Cónyuge

Hogar con jefe hombre



C. Otros miembros del hogar



Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

de los hombres jefes de hogar revelan una tendencia similar a la de las mujeres jefes de hogar. Finalmente, los demás miembros de hogares con jefatura masculina y femenina disminuyen continuamente el número de horas que trabajan a la semana, lo cual configura una tendencia decreciente. Este resultado se mantiene para las familias con jefes de todos los niveles educativos, pero aquellos con educación superior no sólo parecen trabajar más horas sino que además presentan mayores fluctuaciones a lo largo del período (véanse los resultados en los Paneles A, B y C del Gráfico 4).

Educación

En el Gráfico 5 se muestra la asistencia escolar⁵ para los hogares con jefaturas masculina y femenina. En el primer caso se observa que en las familias donde el jefe tiene sólo educación primaria, la asistencia escolar de los miembros aumentó del 81% en 1984 al 86% en 2002. La asistencia escolar de familias con niveles medios de educación disminuyó desde mediados de los años noventa, mientras que en los hogares con educación superior se mantuvo constante durante el período. En los casos en que la mujer encabeza el hogar y ésta tiene educación primaria, el nivel de asistencia escolar de los miembros es muy bajo (en todo el período no alcanza a 80%); en los casos en que la mujer jefe de hogar tiene educación secundaria, la asistencia también disminuye desde 1996 y, contrario a lo que sucede en los hogares con jefatura masculina con educación superior, la asistencia escolar disminuye en los años noventa pero a partir de 2000 recupera su nivel habitual. Este resultado nos muestra que los miembros de hogares cuyos jefes tienen un bajo nivel de educación muestran una mayor probabilidad de abandonar la escuela o centro educativo cuando se enfrentan a choques adversos en la actividad económica⁶. (Gráfico 5).

Con las tendencias identificadas es posible afirmar que los cambios en las condiciones de la economía afectan de alguna manera la oferta laboral de los hogares. Esto quiere decir que los choques adversos obligan a los miembros de las familias a cambiar sus decisiones sobre la situación laboral y la asistencia escolar. En el ámbito internacional, en algunos trabajos se ha encontrado que la respuesta de los hogares frente al ciclo económico varía dependiendo de la exposición al riesgo de perder el empleo (Clark *et al.*, 1994), del grado de calificación laboral de sus miembros

(Prasad, 1996) y del nivel socioeconómico de la familia (Gaviria, 2002).

A partir de lo anterior se puede afirmar que los choques económicos tienen un impacto diferente sobre los hogares dependiendo de las características de sus miembros y de la composición de los mismos. Resulta interesante entonces explorar la forma en que responden los hogares con diferentes características, como, por ejemplo, la edad, género y educación del jefe, y establecer si es esta desigualdad la que determina la vulnerabilidad del hogar o si depende más bien de las características de los miembros que lo componen. Por lo tanto, es necesario realizar un estudio donde se analicen los efectos relativos del ciclo económico sobre diferentes grupos de hogares, teniendo en cuenta características de sus miembros.

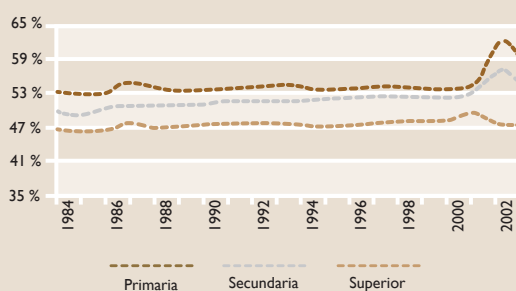
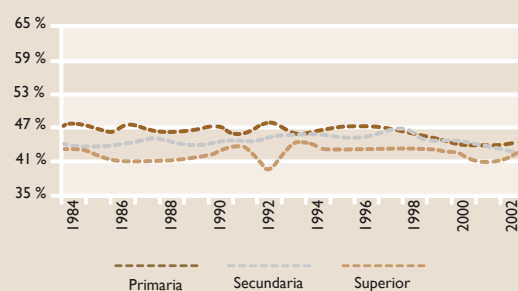
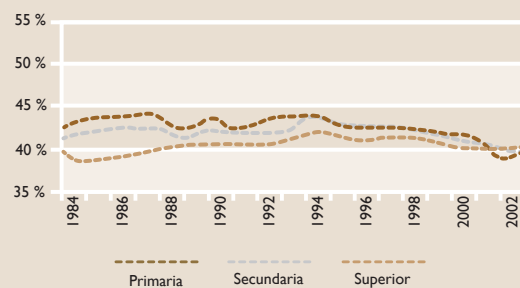
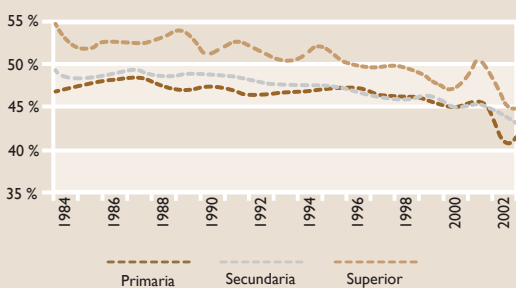
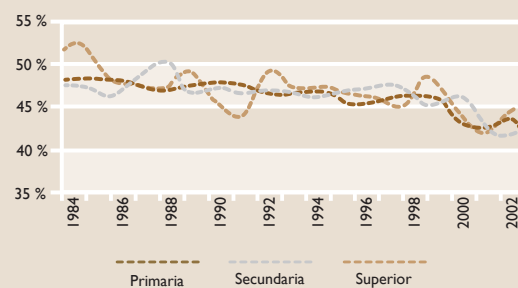
Volatilidad de los hogares

Para determinar las posibles respuestas de los hogares a los cambios en las condiciones de la economía se realizó un ejercicio en el que se compara la variación de una variable de interés para todos los grupos de hogares con la variación de la misma para un grupo de referencia. En este caso se analizaron los hogares con jefes hombres y mujeres con educación baja, media y alta en las siete ciudades principales de Colombia. El grupo de referencia se definió como los hogares donde el jefe es hombre y tiene educación superior. En los Paneles A a E del Gráfico 6 se presentan las mediciones de volatilidad de los hogares donde el jefe es hombre para cada variable de interés, tanto para el cónyuge del jefe como para los demás miembros.

Cada punto en los gráficos indica la variación promedio (calculada como el promedio del valor absoluto de cambio) en el período indicado, para la ciudad *m* y el grupo *j*. En el eje *x* aparece la variación promedio de cada variable del mercado laboral o asistencia escolar para el grupo de referencia, y en el eje *y* la variación promedio de la misma variable para un grupo específico. El grado de volatilidad del grupo es simplemente la distancia del grupo al eje respectivo. La volatilidad relativa se determina observando si el grupo está por encima

⁵ Esto es, el número de personas entre 6 y 18 años de edad que asisten a algún centro educativo, sobre el total de personas en edad escolar (6 a 18 años de edad).

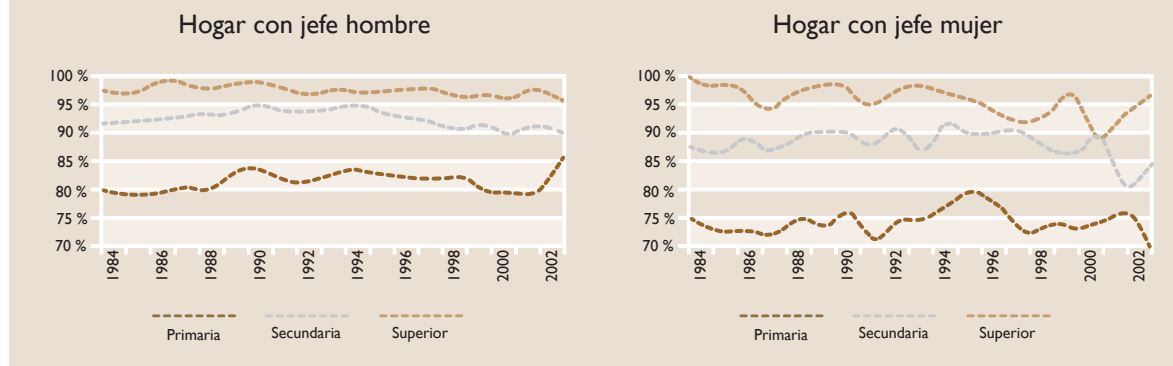
⁶ Gaviria (2002) llega al mismo resultado.

GRÁFICO 4**HORAS TRABAJADAS NORMALMENTE A LA SEMANA****A. Jefe de hogar****Hogar con jefe hombre****Hogar con jefe mujer****B. Cónyuge****Hogar con jefe hombre****C. Otros miembros del hogar****Hogar con jefe hombre****Hogar con jefe mujer**

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

GRÁFICO 5

ASISTENCIA ESCOLAR



Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

o por debajo de la línea de 45 grados. Al dividir la distancia al eje del grupo específico (en el eje y) por la distancia del grupo de control (en el eje x), se obtiene la vulnerabilidad relativa del grupo en cuestión. Los cambios en materia de volatilidad en los períodos 1984-1992 y 1993-2002⁷ son simplemente la diferencia tanto de los valores absolutos como relativos entre los dos períodos (véanse los Cuadros 1 y 2). Este resultado se obtiene para las siete ciudades principales del país (Gráfico 6).

En primer lugar, al comparar la variación promedio de las variables del mercado laboral y la asistencia escolar de los grupos donde el jefe es hombre con educación básica o media, versus el grupo de control, esto es, jefes hombres con educación superior, se encuentra lo siguiente:

- La variación de la tasa de participación de los cónyuges y de los miembros del hogar es mayor en el segundo período (1993-2002), es decir, aumenta la volatilidad relativa a la del grupo de referencia. Esto también se percibe en los paneles del Gráfico 6.
- En algunas ciudades, la variación relativa de la tasa de ocupación y de la tasa de desempleo pasa de estar muy cerca de la línea de 45 grados en el primer período, a localizarse en algunos casos por encima y en otros por debajo de la línea de 45 grados, de manera dispersa, en el segundo período.
- La variación en las horas trabajadas de un período a otro es mucho menor que la va-

riación observada en las tasas de participación, ocupación y desempleo, tanto para los cónyuges como para los demás miembros del hogar.

- Si bien la variación en la asistencia escolar de los miembros de los hogares con jefe hombre con educación media y baja es similar a la del grupo de referencia entre 1984 y 1992, la variación aumenta entre 1993 y 2002, pero en la misma proporción en todos los grupos de hogares analizados. Sin embargo, en algunas ciudades la variación aumenta.

Por otra parte, cuando se compara la variación en la tasa de desempleo, participación y ocupación de los miembros de hogares con jefes mujeres, respecto al hogar de referencia (jefe hombre con educación superior), se encuentra lo siguiente (véanse Gráficos 1 al 5 al A1.5 en el Anexo 1):

- La variación en la tasa de participación y tasa de ocupación de los miembros de los hogares en los que la mujer jefe tiene educación media y baja es relativamente similar a la del grupo de referencia en el primer período. Es decir, las observaciones en las siete ciudades principales del país se encuentran agrupadas muy cerca de

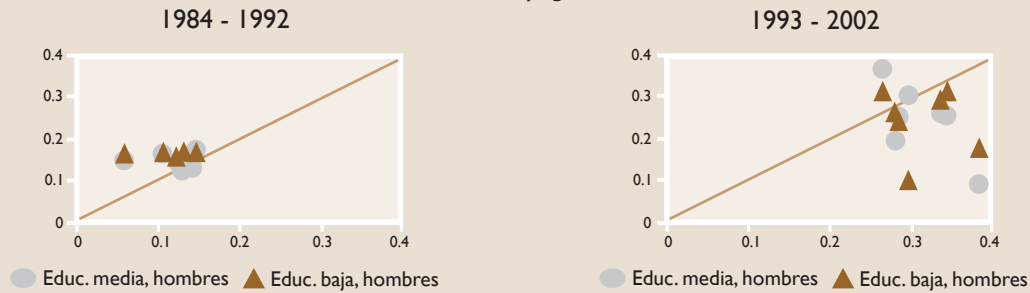
⁷ Se escogieron estos dos períodos con el objeto de determinar si la apertura de la economía y las reformas laborales de principios de los años noventa provocaron algún cambio en la volatilidad de los hogares.

GRÁFICO 6

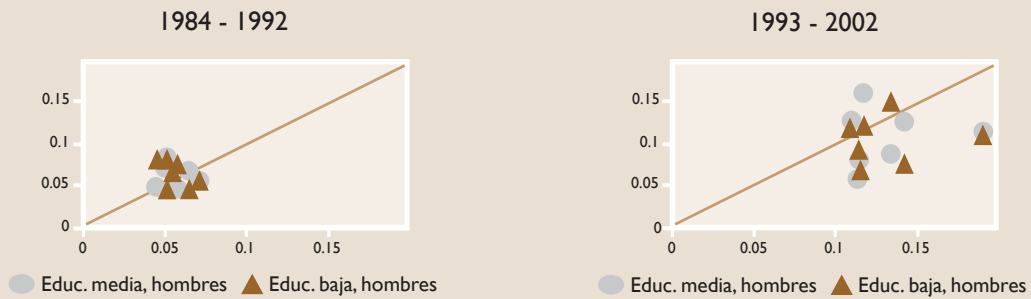
VOLATILIDAD DE LOS HOGARES CON JEFATURA MASCULINA

A. Tasa de participación

i. Cónyuge

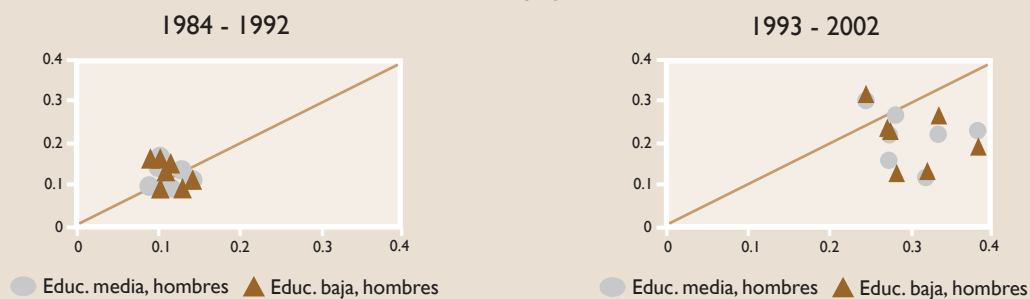


ii. Otros miembros del hogar



B. Tasa de ocupación

i. Cónyuge



ii. Otros miembros del hogar



Continúa en la próxima página

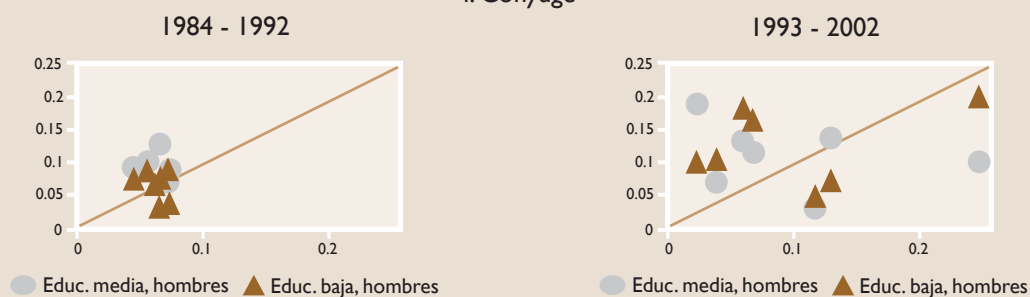
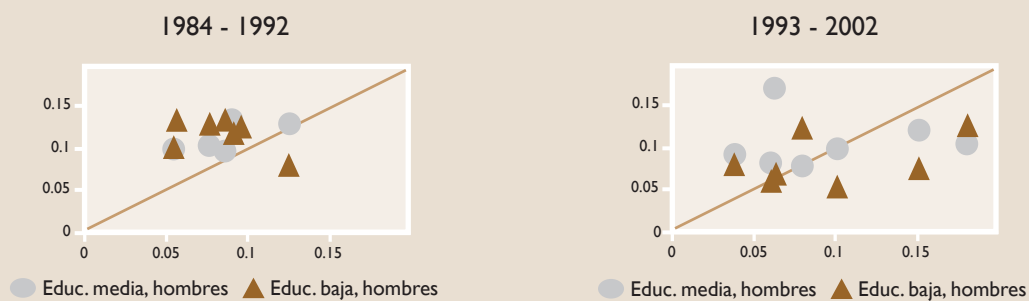
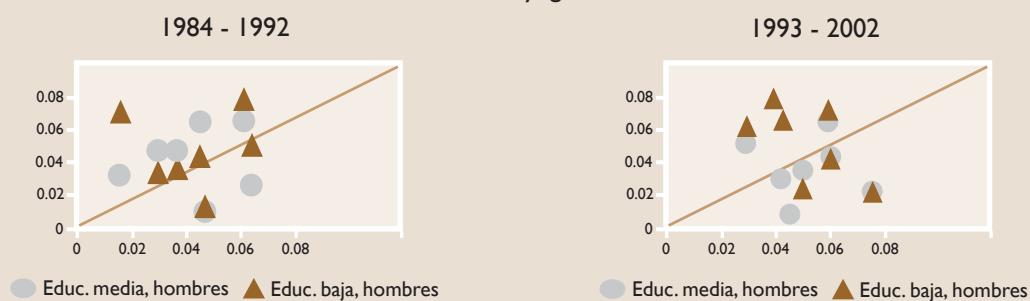
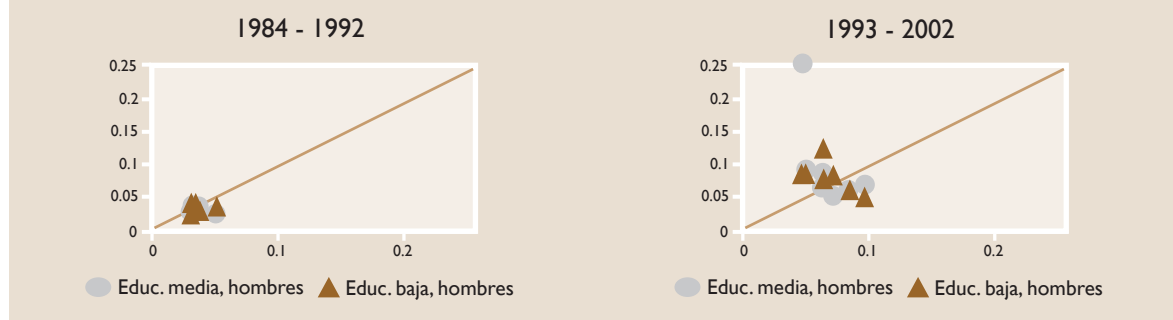
GRÁFICO 6 (continuación)**VOLATILIDAD DE LOS HOGARES CON JEFATURA MASCULINA****C. Tasa de desempleo****i. Cónyuge****ii. Otros miembros del hogar****D. Horas trabajadas ocupación****i. Cónyuge****ii. Otros miembros del hogar***Continúa en la próxima página*

GRÁFICO 6 (continuación)**VOLATILIDAD DE LOS HOGARES CON JEFATURA MASCULINA****E. Asistencia escolar**

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

la línea de 45 grados. Sin embargo, cuando la mujer jefe de hogar tiene educación superior, las tasas de participación y ocupación varían más que las del grupo de referencia.

- En el segundo período, en todas las ciudades se observa una menor variación de las variables respecto al grupo de referencia.
- Lo contrario sucede con la tasa de desempleo. El desempleo de los miembros de hogares con jefes mujeres varía más en ambos períodos que en el grupo de referencia. Esto sucede también en el caso de las horas trabajadas.
- La variación de la asistencia escolar de estos grupos de hogares con jefe mujer es similar a la del grupo de referencia en el primer período; sin embargo, en el segundo período se vuelve más variable que la del grupo de referencia.

Estos resultados permiten reconocer que los individuos de diferentes grupos de hogares se ven más afectados por los cambios en las condiciones de la economía que los individuos que pertenecen al grupo de referencia en el período comprendido entre 1993 y 2002. En el primer lapso, la mayoría de hogares reaccionaba de manera similar a los del grupo de referencia. La volatilidad de la tasa de desempleo de los hogares con bajo y medio nivel educativo frente al ciclo económico se comporta de la misma manera pero solamente para los miembros del hogar diferentes al jefe y al cónyuge. Los cónyuges de hogares con educa-

ción superior parecen haber reducido la volatilidad frente al desempleo durante los años noventa en relación con los hogares encabezados por jefes hombres más educados.

Finalmente, si se observa la variación relativa de la asistencia escolar, se encuentra que los miembros de las familias con jefes mujeres con educación media y baja resultan más afectados en el segundo período que los que pertenecen a hogares con jefes hombres. Es decir, dado que muy pocas mujeres tienen cónyuge o compañero, sus hijos tienen mayores probabilidades de salir a buscar trabajo para contrarrestar la disminución de ingresos del hogar y por lo tanto tienen mayores probabilidades de abandonar la escuela (Cuadro 1).

Una vez que se conoce la volatilidad relativa (Cuadro 1), es preciso determinar los cambios absolutos en las variables de interés para los grupos de hogares, es decir, calcular la volatilidad absoluta de los hogares (Cuadro 2). Si la diferencia en la distancia entre los dos períodos es positiva ($\text{Distancia } t - \text{Distancia } t-1 > 0$), la volatilidad absoluta aumenta. Si la diferencia es negativa, el hogar es menos volátil en el segundo período.

Como se observa en el Panel A del Cuadro 2, la volatilidad absoluta del cónyuge y los demás miembros pertenecientes a hogares de jefatura masculina aumenta para la mayoría de las variables laborales y los diferentes niveles educativos del jefe. Sin embargo, en el caso de la tasa de desempleo, cuando el jefe tiene educación baja y media, el cambio en la volatilidad absoluta de otros

miembros del hogar es negativo, lo que indica una disminución de la volatilidad absoluta para cada uno de los dos grupos. Lo mismo sucede con la asistencia escolar de otros miembros del grupo cuando el jefe tiene educación secundaria.

Al observar los resultados del Panel B se percibe una disminución en el indicador para un mayor número de grupos de hogares con jefatura femenina y variables laborales, especialmente cuando la jefe tiene educación superior. El cambio en la participación y la ocupación de los miembros de hogares encabezados por mujeres menos educadas es muy pequeño, lo cual indica que este grupo de personas se ve afectado de manera similar por los cambios en las condiciones de la economía en los dos periodos. Por último, las horas trabajadas parecen ser menos volátiles en el segundo período en los hogares con jefatura femenina y educación básica, media y superior.

Con los anteriores resultados es posible observar que todos los miembros de hogares con diferentes características muestran comportamientos diversos como resultado de los cambios en la actividad económica. Es decir, tienen diferentes niveles de vulnerabilidad. Por esta razón, a continuación se determinará cuáles son las características que diferencian el comportamiento de los hogares y los hacen más vulnerables en términos de situación laboral y asistencia escolar.

METODOLOGÍA

Se cuantificó el impacto relativo del ciclo económico sobre la situación laboral de los miembros de los hogares teniendo en cuenta tres características de sus jefes: género, nivel educativo y edad. Para esto se utilizó la metodología sugerida por Hoynes (1999). Suponiendo que y_{jmt} es la variable de interés (situación laboral⁸ y acceso a la educación) del miembro del hogar del grupo j , en la ciudad m , en el momento t , se estima el efecto diferenciado por grupos de hogares, tal como se muestra en la ecuación (1):

$$\ln(y_{jmt}) = \alpha_{oj} + \alpha_j t + \delta_t + \mu_m + \gamma_c \ln(y_{mt}) + v_{jmt} \quad (1)$$

donde α_{oj} son las diferencias permanentes entre los grupos de hogares, α_j son las tendencias específicas a cada grupo, δ_t son los efectos fijos tem-

porales, μ_m son las diferencias permanentes entre las ciudades y v_{jmt} es el error de la estimación. Los parámetros de interés γ_j representan el efecto del ciclo económico de la ciudad m en el período t en cada uno de los grupos de hogares.

Diferenciando la ecuación (1) se obtiene:

$$\Delta \ln(y_{jmt}) = \alpha_j + \lambda_t + \gamma_j \Delta \ln(y_{mt}) + \varepsilon_{jmt} \quad (2)$$

El cambio en la situación laboral y/o en la asistencia escolar de los miembros de los hogares se explica principalmente por las modificaciones en las condiciones económicas locales a través del tiempo. Sin embargo, esta estimación puede tener un problema al intentar cuantificar una medida exógena de ciclo económico $\Delta \ln(y_{mt})$. En primer lugar, Summers y Clark (1981) utilizan la tasa de desempleo como variable del ciclo económico, lo cual crea un problema de endogeneidad que fue instrumentado por Bound y Holzer (1993). Por otra parte, Hoynes (1999) utiliza una medida alternativa a través de la cual se trata el choque en la ciudad m y el momento t como no observado y estima cada uno de los $\Delta \ln(y_{mt})$ como parámetros para calcular el efecto del ciclo económico, mediante la siguiente ecuación:

$$\Delta \ln(y_{jmt}) = \alpha_j + \gamma_j \beta_{mt} + \varepsilon_{jmt} \quad (3)$$

Los β_{mt} son los parámetros a estimar que capturan el choque en la ciudad m en el período t . En el modelo se tiene que en total hay $M \cdot T$ parámetros de choque y $J \cdot M \cdot T$ observaciones, donde J es el número total de grupos de hogares, M son las ciudades y T el número de periodos. Por esta razón es posible estimar los parámetros de la ecuación sin problemas de identificación.

Para cada variable de interés (laboral y de educación) se estima la ecuación (3) por mínimos cuadrados no lineales⁹. Es importante mencionar que los parámetros que capturan el efecto de los choques sobre cada grupo de hogares (γ_j) se normalizan para establecer una escala en el efecto

⁸ Se considerarán las tasas de participación, ocupación, y desempleo, así como también las horas trabajadas normalmente a la semana por el jefe de hogar, el cónyuge y el resto de miembros de la familia.

⁹ De manera más específica, se estima la siguiente ecuación:

$$\Delta \ln(y_{jmt}) = \sum_{j=1}^J \alpha_j^* D_j + \sum_{j=1}^J \gamma_j D_j * (\sum_{m=1}^M \sum_{t=1}^T \beta_{mt} D_{mt}) + \varepsilon_{jmt}$$
 donde D_j es una variable ficticia que representa cada grupo de hogar y D_{mt} representa a cada ciudad en cada período.

CUADRO 1**VOLATILIDAD RELATIVA AL GRUPO DE REFERENCIA****A. Hogares con jefe hombre (7 ciudades)**

Variable	Período 1984 - 1992		Período 1993 - 2002		Cambio volatilidad	
	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria
TASA DE PARTICIPACIÓN						
Cónyuge	1.541	1.404	0.783	0.800	-0.758	-0.605
Otros miembros	1.118	1.129	0.886	0.892	-0.302	-0.238
TASA DE OCUPACIÓN						
Cónyuge	1.470	1.235	0.792	0.790	-0.678	-0.445
Otros miembros	1.050	0.998	0.932	0.956	-0.118	-0.041
TASA DE DESEMPLEO						
Cónyuge	0.957	1.238	1.338	1.340	0.381	0.102
Otros miembros	1.513	1.386	0.893	1.103	-0.620	-0.283
HORAS TRABAJADAS						
Cónyuge	1.520	1.276	1.263	0.925	-0.257	-0.351
Otros miembros	768	0.778	0.956	0.585	0.188	-0.193
ASISTENCIA ESCOLAR	1.083	0.897	1.276	1.574	0.193	0.677

Continúa en la próxima página

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

relativo a un grupo de referencia. Se escoge tal grupo j y se normaliza el parámetro respectivo igual a uno ($\gamma_j=1$). De esta manera, los parámetros de los demás grupos capturan el efecto relativo de cada grupo con respecto al efecto del grupo de referencia.

Los ejercicios se realizarán agrupando los hogares según algunas características del jefe del mismo como son género, nivel educativo y edad. Adicionalmente, se tratarán las variables relacionadas con el jefe de familia, su cónyuge y el resto de miembros, con el objeto de establecer si la vulnerabilidad de los hogares está determinada por la vulnerabilidad de algún miembro en particular.

EFFECTO DEL CICLO ECONÓMICO EN LOS HOGARES

Los resultados de la estimación del efecto relativo de los ciclos económicos sobre la situación laboral y la asistencia escolar de los miembros de los hogares se obtuvieron con base en un modelo para cada una de las variables de interés, teniendo como grupo de referencia a los hogares con jefes hombres adultos con educación superior.

En el Anexo 2, Cuadro 1, aparecen los parámetros γ que capturan el efecto del choque en la ciudad m en el período t sobre la tasa de partici-

CUADRO I (continuación)**VOLATILIDAD RELATIVA AL GRUPO DE REFERENCIA****B. Hogares con jefe mujer (7 ciudades)**

Variable	Período 1984 - 1992			Período 1993 - 2002			Cambio volatilidad		
	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior
TASA DE PARTICIPACIÓN									
Otros miembros	1.394	1.305	1.649	0.61	0.583	0.653	-0.784	-0.723	-0.996
TASA DE OCUPACIÓN									
Otros miembros	1.192	1.128	1.516	0.8	0.591	0.726	-0.392	-0.537	-0.79
TASA DE DESEMPLEO									
Otros miembros	1.444	1.359	1.142	1.156	1.145	1.12	-0.287	-0.214	-0.022
HORAS TRABAJADAS									
Otros miembros	0.917	0.95	2.173	1.259	0.815	1.425	0.341	-0.135	-0.748
ASISTENCIA ESCOLAR									
	0.965	1.056	1.186	1.194	1.119	1.237	0.229	0.063	0.051

Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

pación y tasa de ocupación para los grupos de hogares, relativo al efecto sobre las mismas variables para el grupo de referencia¹⁰.

En primer lugar se encuentra que la tasa de participación de los jefes de hogar es más volátil para la mayoría de grupos de hogares con respecto al grupo de jefes hombres adultos con educación secundaria (Gráfico 7). En algunos casos, la respuesta de los hogares es contracíclica, como por ejemplo en los hogares con jefes jóvenes con mayor nivel de educación, tanto hombres como mujeres. Los grupos que más parecen verse afectados con las fluctuaciones de la economía son los jefes de hogar mayores de 45 años de edad de todos los niveles de educación. En cuanto a la participación del cónyuge, se observa que la magnitud del efecto de los choques de la economía es menor para la mayoría de los grupos de hogares que para el grupo de referencia, representado por los coeficientes relativos a cada grupo, los cuales son mayores que uno. Los resultados del comportamiento de los otros miembros de algunos hogares son diferentes a los de los cónyuges. La tasa de participación

laboral es más volátil en algunos hogares respecto a aquellos que pertenecen al grupo de referencia, como por ejemplo en los hogares donde el jefe es hombre entre 35 y 44 años de edad con educación secundaria, y donde el jefe es mujer mayor de 45 años y tiene educación superior. También se encontró que algunos hogares responden de manera contraria al grupo de referencia. Por ejemplo, cuando el jefe es mujer mayor de 45 años de edad con educación superior, en épocas de recesión los demás miembros del hogar disminuyen su participación laboral (posiblemente por las malas oportunidades que se ofrecen en el mercado) y deciden realizar otras actividades como, por ejemplo, estudiar (Gráfico 7).

En segundo lugar, la tasa de ocupación de los jefes de familia presenta un comportamiento contrario al de la tasa de participación (Gráfico 8). En la mayoría de los hogares, la respuesta de

¹⁰ Los resultados de las estimaciones también se pueden apreciar en los Gráficos 6 a 10.

CUADRO 2

VOLATILIDAD ABSOLUTA POR GRUPO DE HOGAR

A. Hogares con jefe hombre (7 ciudades)

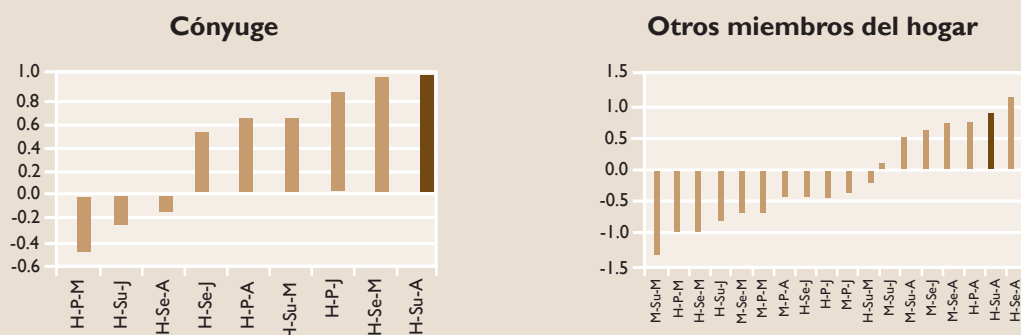
Variable	Período 1984 - 1992			Período 1993 - 2002			Cambio volatilidad		
	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior
TASA DE PARTICIPACIÓN									
Cónyuge	0.174	0.159	0.125	0.254	0.254	0.331	0.080	0.094	0.206
Otros miembros	0.067	0.064	0.058	0.113	0.114	0.131	0.047	0.050	0.073
TASA DE OCUPACIÓN									
Cónyuge	0.152	0.128	0.110	0.258	0.258	0.337	0.105	0.130	0.227
Otros miembros	0.058	55	0.056	0.103	0.108	0.115	0.045	0.053	0.058
TASA DE DESEMPLEO									
Cónyuge	0.059	0.077	0.063	0.109	0.095	0.111	0.050	0.019	0.047
Otros miembros	0.102	0.097	0.073	0.079	0.096	0.101	-0.023	-0.001	0.028
HORAS TRABAJADAS									
Cónyuge	0.049	0.043	0.037	0.059	0.044	0.050	0.010	0.001	0.012
Otros miembros	0.042	0.044	0.060	0.066	0.040	0.078	0.023	-0.004	0.018
ASISTENCIA ESCOLAR	0.039	0.032	0.038	0.093	0.108	0.078	0.053	0.076	0.040

B. Hogares con jefe mujer (7 ciudades)

TASA DE PARTICIPACIÓN									
Otros miembros	0.079	0.074	0.097	0.077	0.074	0.083	-0.001	0	-0.013
TASA DE OCUPACIÓN									
Otros miembros	0.066	0.063	0.084	0.088	0.065	0.08	-0.022	0.003	-0.004
TASA DE DESEMPLEO									
Otros miembros	0.093	0.095	0.08	0.102	0.095	0.093	0.009	0	0.013
HORAS TRABAJADAS									
Otros miembros	0.055	0.059	0.118	0.09	0.061	0.102	0.035	0.002	-0.016
ASISTENCIA ESCOLAR	0.035	0.038	0.044	0.091	0.084	0.091	0.056	0.046	0.047

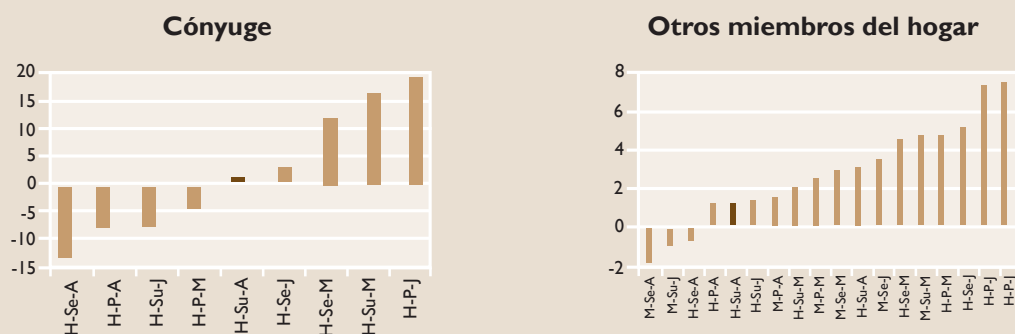
Fuente: ENH y ECH, cálculos propios.

GRÁFICO 7

PARÁMETROS γ – TASA DE PARTICIPACIÓN

Fuente: Parámetros estimados por los autores.

GRÁFICO 8

PARÁMETROS γ – TASA DE OCUPACIÓN

Fuente: Parámetros estimados por los autores.

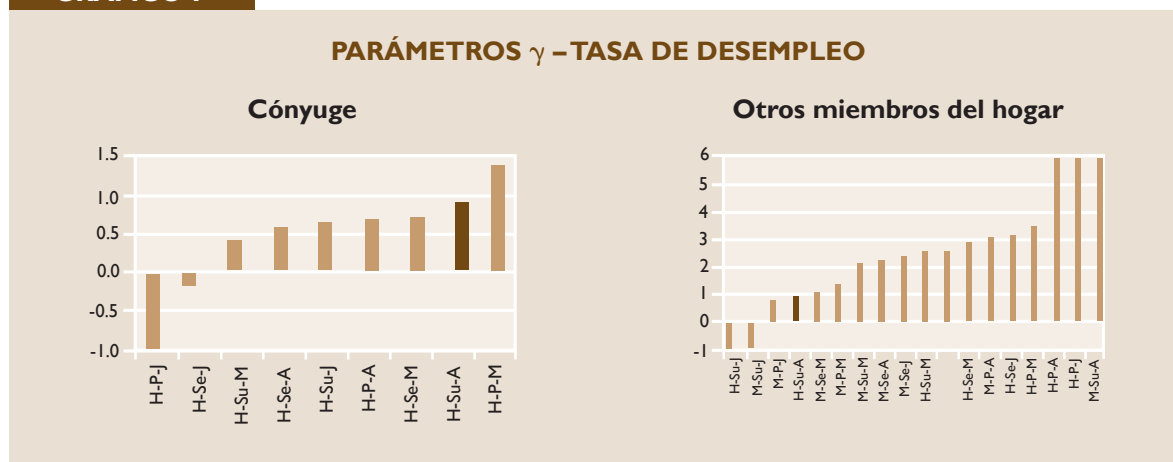
los cónyuges y de los demás miembros del hogar es mayor que en los pertenecientes al grupo de referencia.

Lo anterior indica que los jefes de todos los grupos de familias se emplean más en épocas de recesión que los jefes de familia hombres adultos con educación superior. En este sentido, el nivel de empleo para los cónyuges y el resto de miembros del hogar varía en mayor medida en todos los hogares que en los que constituyen el grupo de referencia. Es importante señalar que cuando la economía se recupera, los cónyuges de algunos hogares con jefe hombre adulto con primaria y secundaria, y aquellos con jefe joven con educa-

ción superior, no abandonan sus puestos de trabajo; continúan formando parte de la fuerza laboral y también siguen siendo empleados (esto se percibe por el signo negativo de los coeficientes de estos grupos de hogares).

Al considerar la tasa de desempleo, los cónyuges de los jefes de hogar hombres responden en una menor magnitud que los del grupo de referencia, excepto aquellos que son jóvenes y mayores de 45 años de edad con educación básica primaria. Esto significa que los cónyuges de la mayoría de hogares con jefe hombre pierden su empleo en épocas de recesión (Gráfico 9). El impacto de los choques económicos adversos es más de seis ve-

GRÁFICO 9



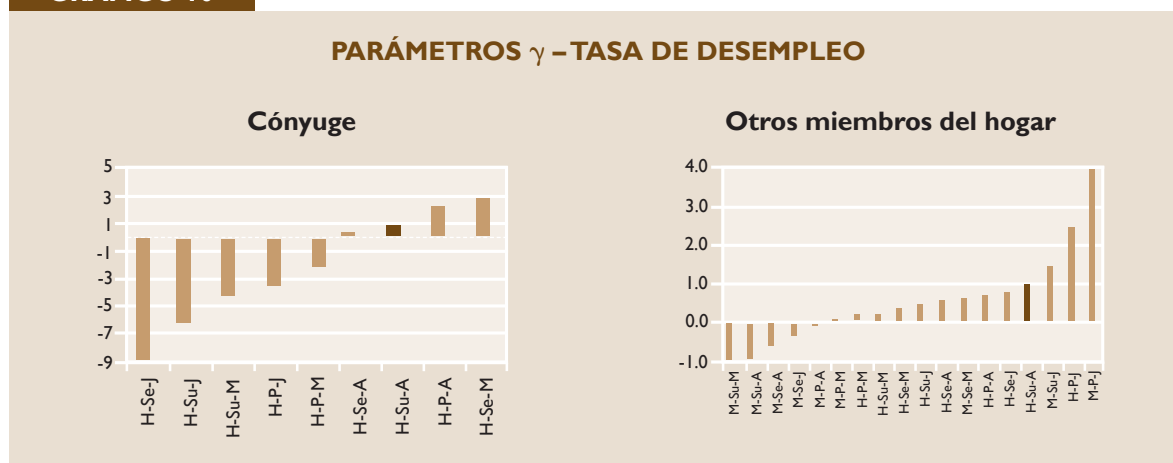
Fuente: Parámetros estimados por los autores.

ces mayor en el desempleo de los miembros de hogares encabezados por mujeres mayores con educación superior que en el desempleo del grupo de referencia. Por otra parte, el desempleo de los demás miembros de la familia es más volátil en la mayoría de los hogares, pues éstos presentan una respuesta mayor a la del grupo de hombres adultos jefes de hogar con educación superior.

Otra variable muy importante en el análisis de la situación laboral de los miembros de los hogares es el número de horas que trabajan normalmente a la semana. Los miembros de la mayoría de hogares, especialmente de aquellos donde el jefe

tiene educación básica primaria, deben aumentar en mayor proporción el número de horas trabajadas que los pertenecientes al grupo de referencia para contrarrestar la reducción de los ingresos del hogar provocada por la desaceleración de la economía. Mientras tanto, los que pertenecen a hogares donde el jefe tiene educación superior reducen el número de horas trabajadas, posiblemente porque deciden aumentar su capital humano o porque, dado que su salario de reserva es mucho mayor, no trabajan más por menos ingresos (Gráfico 10). La situación para los cónyuges de los hombres cabeza de familia en cuanto a las horas trabaja-

GRÁFICO 10



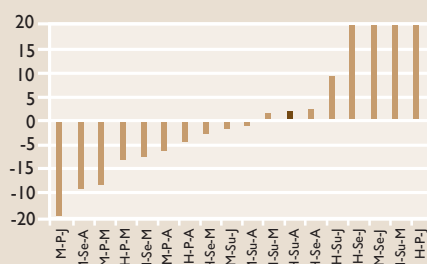
Fuente: Parámetros estimados por los autores.

das es similar a lo que sucede con la participación: la mayoría responde relativamente menos a los choques de la economía que el grupo de referencia. Un menor número de cónyuges debe trabajar más horas a la semana para compensar la reducción de los ingresos del hogar, respecto de los cónyuges de los hogares del grupo de referencia. Esto se diferencia de lo que ocurre con los demás miembros del hogar.

Finalmente se observa que la deserción escolar es mucho mayor en todos los hogares, especialmente en aquellos encabezados por jóvenes con educación media y baja. Una vez que la economía vuelve a crecer, los miembros de hogares con jefes mujeres y mayores no retornan a las aulas sino que permanecen en el mercado laboral (Gráfico 11). Como resultado del abandono permanente del estudio, los hijos de las familias más afectadas frenan la acumulación de capital humano; en el largo plazo, esto se traduce en menores niveles de ocupación y, por lo tanto, en menores niveles de ingreso para el hogar.

GRÁFICO 11

**PARÁMETROS γ –
ASISTENCIA ESCOLAR**



Fuente: Parámetros estimados por los autores.

CONCLUSIONES

Para determinar la vulnerabilidad de los hogares ante los choques económicos adversos se consideraron indicadores que miden la situación laboral y la asistencia escolar de sus miembros. Con base en información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) –que se conduce trimestralmente– y de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) se rea-

lizaron estimaciones para cinco variables, a saber, tasa de desempleo, tasa de participación, tasa de ocupación, horas trabajadas y asistencia escolar.

Teniendo en cuenta algunas características del jefe de hogar como son el género, el nivel educativo y la edad, se encontró que los miembros de las familias encabezadas por mujeres salen con más frecuencia en busca de oportunidades laborales en situaciones adversas y se emplean más que aquellos que pertenecen a hogares con jefatura masculina. Estos miembros –diferentes al jefe y su cónyuge– parecen permanecer más tiempo en el hogar antes de salir a buscar trabajo que aquellos pertenecientes a hogares del grupo de referencia (hogares con jefes hombres adultos y educación superior). Sin embargo, un mayor número permanece desempleado. En esta misma línea, las más vulnerables siguen siendo las mujeres cabeza de familia. Esto quiere decir que el desempleo en hogares con jefatura femenina responde en mayor magnitud que el de los hogares con jefatura masculina. También se encontró que las personas pertenecientes a hogares en los que el jefe de hogar es más joven aumentan el número de horas trabajadas a la semana como consecuencia de una disminución en los ingresos familiares.

En cuanto a la asistencia escolar, se encontró que los miembros de familias con jefes jóvenes y niveles medios de educación son los que más se retiran de escuelas o centros educativos en épocas de recesión, con el fin de contrarrestar la disminución en los ingresos del hogar. Esto quiere decir que las familias medianamente educadas responden a choques adversos desinvertiendo en capital humano.

Todos estos resultados permiten reconocer que los hogares encabezados por mujeres y jóvenes no tienen suficientes mecanismos de ajuste ante choques económicos adversos y, por lo tanto, las políticas de protección social deben estar dirigidas principalmente a favorecer a este grupo de hogares.

REFERENCIAS

- Bound, J. y H. Holzer. 1993. Industrial Shifts, Skills Levels, and the Labor Market for White and Black Males. *The Review of Economics and Statistics*, Vol. 75, No. 3.
- Clark, K., D. Leslie y E. Symons. 1994. The Costs of

- Recession. *The Economic Journal*, Vol. 104, No. 422, enero de 1994.
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). 2004. Familias colombianas: estrategias frente al riesgo, PNUD, ICBF y Misión Social.
- Gaviria, A. 2002. Household Responses to Adverse Income Shocks in Latin America. *Revista Desarrollo y Sociedad*, No. 49, marzo de 2002.
- Guarcello, L., F Mealli y F Rosati. 2003. Household Vulnerability and Child Labor: The Effect of Shocks, Credit Rationing and Insurance, Proyecto Understanding Children's Work financiado por UNICEF y el Banco Mundial, julio.
- Hoddinott, J. y A. Quisumbing. 2003. Methods for Macroeconomic Risk and Vulnerability Assessments. *Social Protection Discussion Paper Series No. 0324*, Banco Mundial, diciembre.
- Hoynes, H. 1999. The Employment, Earnings, and Income of Less Skilled Workers Over the Business Cycle. Mimeo. University of California, abril.
- Prasad, E. 1996. Skill Heterogeneity and the Business Cycle. *The Canadian Journal of Economics*, Vol. 29, No. 4, noviembre de 1996.
- Sánchez, F y L. Salas. 2003. Ciclos económicos y mercado laboral en Colombia, 1984-2000: ¿Quién gana más, quién pierde más? Documento CEDE No.13, mayo de 2003.
- Summers, L. y K. Clark. 1981. Demographic Differences in Cyclical Employment Variation. *Understanding Employment*, L. summers. *Understanding Unemployment*. Cambridge, Mass.: The MIT Press.

ANEXO I

VOLATILIDAD DE LOS HOGARES CON JEFATURA FEMENINA

Gráfico 1. Tasa de participación
Otros miembros del hogar

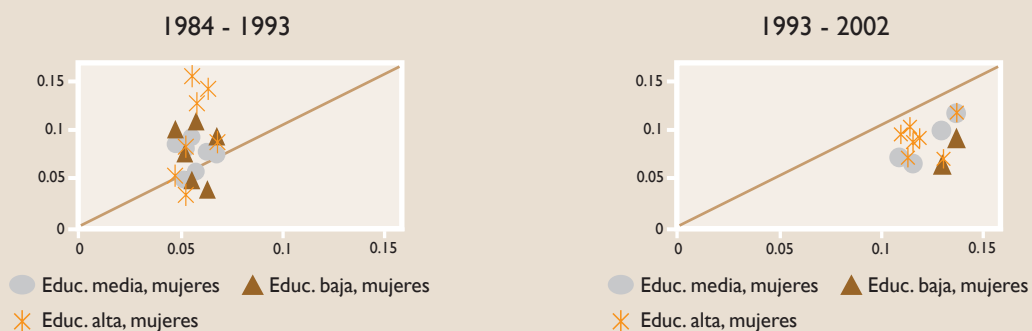


Gráfico 2. Tasa de ocupación
Otros miembros del hogar

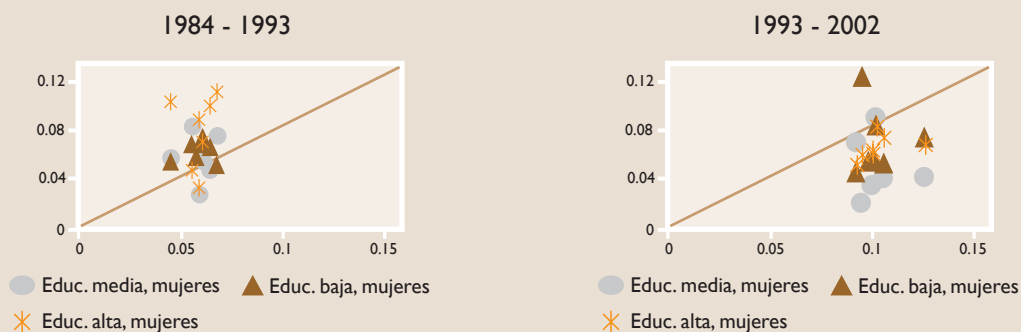
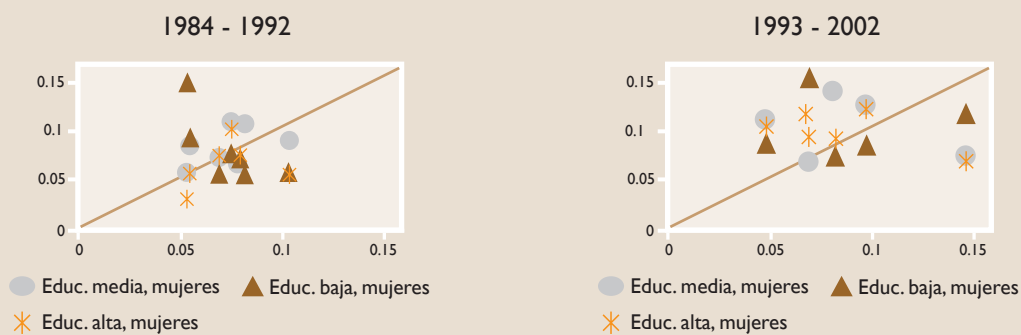


Gráfico 3. Tasa de desempleo
Otros miembros del hogar



Continúa en la próxima página

ANEXO I (continuación)

VOLATILIDAD DE LOS HOGARES CON JEFATURA FEMENINA

Gráfico 4. Horas trabajadas
Otros miembros del hogar

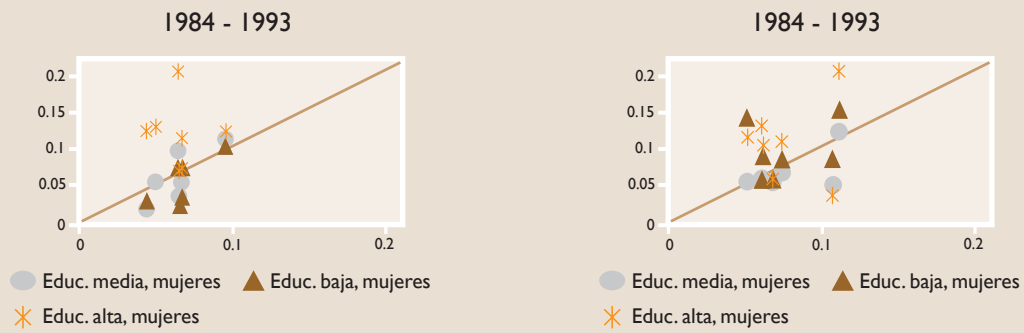
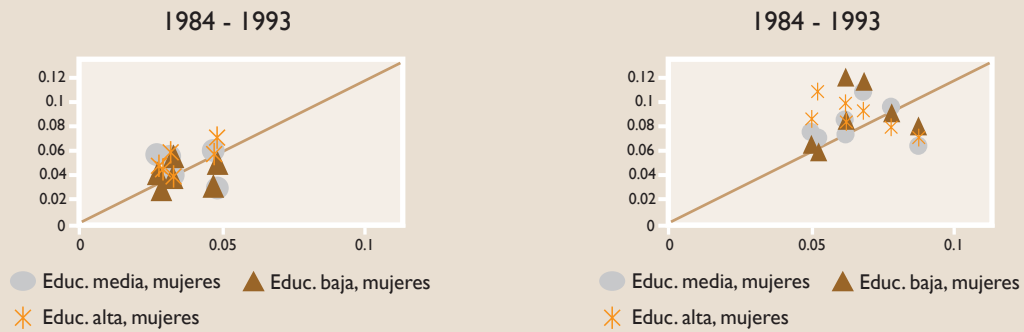


Gráfico 5. Asistencia escolar
Otros miembros del hogar



Fuente: Parámetros estimados por los autores.

ANEXO 2

EFECTO RELATIVO DEL CICLO ECONÓMICO EN LOS HOGARES

Cuadro I. Efecto relativo del ciclo económico sobre los hogares: participación y ocupación

Características del jefe de hogar	Tasa de participación		Tasa de participación	
	Cónyuge	Otros miembros hogar	Cónyuge	Otros miembros hogar
Hombre, primaria, joven (21-34 años)	0,847*** (0,007)	-0,332*** (0,000)	36,799*** (1,837)	7,245*** (0,060)
Hombre, primaria, adulto (35-44 años)	0,692*** (0,004)	0,719*** (0,000)	-7,635*** (0,363)	0,952*** (0,008)
Hombre, primaria, mayor (45-54 años)	-0,503*** (0,004)	-0,929*** (0,000)	-4,100*** (0,183)	5,005*** (0,034)
Hombre, secundaria, joven (21-34 años)	0,608*** (0,005)	-0,427*** (0,000)	2,800*** (0,175)	6,409*** (0,047)
Hombre, secundaria, adulto (35-44 años)	-0,118*** (0,004)	1,124*** (0,000)	-13,293*** (0,640)	-0,651*** (0,008)
Hombre, secundaria, mayor (45-54 años)	0,985*** (0,007)	-0,926*** (0,000)	12,604*** (0,690)	4,661*** (0,037)
Hombre, superior, joven (21-34 años)	-0,200*** (0,007)	-0,792*** (0,000)	-7,489*** (0,352)	1,125*** (0,012)
Hombre, superior, adulto (35-44 años)				
Hombre, superior, mayor (45-54 años)	0,715*** (0,007)	-0,240*** (0,000)	15,982*** (0,925)	2,079*** (0,016)
Mujer, primaria, joven (21-34 años)		-0,260*** (0,000)		7,446*** (0,066)
Mujer, primaria, adulto (35-44 años)		-0,443*** (0,000)		1,291*** (0,016)
Mujer, primaria, mayor (45-54 años)		-0,713*** (0,000)		2,631*** (0,024)
Mujer, secundaria, joven (21-34 años)		0,639*** (0,000)		4,418*** (0,036)
Mujer, secundaria, adulto (35-44 años)		0,715*** (0,000)		-1,778*** (0,018)
Mujer, secundaria, mayor (45-54 años)		-0,737*** (0,000)		2,844*** (0,024)
Mujer, superior, joven (21-34 años)		0,081*** (0,000)		-0,735*** (0,022)
Mujer, superior, adulto (35-44 años)		0,579*** (0,001)		3,296*** (0,031)
Mujer, superior, mayor (45-54 años)		-1,292*** (0,001)		4,688*** (0,042)
R cuadrado	0,2334	0,3926	0,223	0,1074

Continúa en la próxima página

ANEXO 2

EFECTO RELATIVO DEL CICLO ECONÓMICO EN LOS HOGARES

Cuadro 2. Efecto relativo del ciclo económico sobre los hogares: desempleo, horas trabajadas y asistencia escolar

Características del jefe de hogar	Tasa de desempleo		Horas trabajadas		Asistencia Escolar
	Cónyuge	Otros miembros hogar	Cónyuge	Otros miembros hogar	
Hombre, primaria, joven (21-34 años)	-0,988*** (0,001)	9,375*** (0,026)	-2,826*** (0,091)	2,377*** (0,001)	145,046*** (2,629)
Hombre, primaria, adulto (35-44 años)	0,668*** (0,001)	6,867*** (0,019)	2,077*** (0,065)	0,540*** (0,000)	-3,794*** (0,077)
Hombre, primaria, mayor (45-54 años)	1,254*** (0,001)	3,665*** (0,010)	-1,385*** (0,043)	0,078*** (0,000)	-7,464*** (0,148)
Hombre, secundaria, joven (21-34 años)	-0,143*** (0,000)	3,170*** (0,009)	-8,872*** (0,211)	0,645*** (0,000)	22,810*** (0,416)
Hombre, secundaria, adulto (35-44 años)	0,558*** (0,000)	2,685*** (0,007)	0,408*** (0,022)	0,426*** (0,000)	1,724*** (0,034)
Hombre, secundaria, mayor (45-54 años)	0,739*** (0,001)	3,000*** (0,008)	5,166*** (0,144)	0,187*** (0,000)	-1,865*** (0,039)
Hombre, superior, joven (21-34 años)	0,595*** (0,001)	-0,892*** (0,004)	-6,111*** (0,163)	0,324*** (0,000)	9,166*** (0,169)
Hombre, superior, adulto (35-44 años)					
Hombre, superior, mayor (45-54 años)	0,421*** (0,000)	2,670*** (0,007)	-3,671*** (0,099)	0,081*** (0,000)	0,842*** (0,027)
Mujer, primaria, joven (21-34 años)		0,900*** (0,006)		4,538*** (0,003)	-23,616*** (0,447)
Mujer, primaria, adulto (35-44 años)		3,115*** (0,010)		-0,046*** (0,000)	-5,229*** (0,112)
Mujer, primaria, mayor (45-54 años)		1,439*** (0,004)		0,025*** (0,000)	-13,017*** (0,271)
Mujer, secundaria, joven (21-34 años)		2,433*** (0,008)		-0,316*** (0,000)	27,828*** (0,517)
Mujer, secundaria, adulto (35-44 años)		2,336*** (0,007)		-0,608*** (0,000)	-13,199*** (0,234)
Mujer, secundaria, mayor (45-54 años)		1,147*** (0,004)		0,465*** (0,000)	-7,006*** (0,132)
Mujer, superior, joven (21-34 años)		-0,783*** (0,007)		1,404*** (0,001)	-1,110*** (0,054)
Mujer, superior, adulto (35-44 años)		9,557*** (0,028)		-0,923*** (0,001)	-0,966*** (0,055)
Mujer, superior, mayor (45-54 años)		2,234*** (0,007)		-0,978*** (0,000)	30,913*** (0,639)
R cuadrado	0,2334	0,2296	0,3862	0,3258	0,4063

Análisis comparativo de sistemas de monitoreo y evaluación: el caso de Nicaragua

*Carlos Lacayo*¹

LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN NICARAGUA

Nicaragua ha dado un paso fundamental con la elaboración de una propuesta de Política Nacional de Protección Social-PNPS (Gobierno de Nicaragua, 2003a) y su estrategia de operacionalización, conocida como OPNPS (Gobierno de Nicaragua, 2003b). La política aborda la noción de vulnerabilidad bajo un concepto multidimensional de la pobreza que implica manejar los distintos aspectos del riesgo en función del desarrollo socioeconómico de las personas, hogares o comunidades, así como garantizar un mínimo de servicios sociales para todos los nicaragüenses.

Por tanto, la estrategia de gestión social del riesgo está basada en intervenciones orientadas al mercado laboral, programas de seguro social, redes de protección social y las acciones privadas realizadas por los actores informales. Es así como la política plantea la atención de una amplia gama de grupos destinatarios, de los cuales forman parte todos los individuos y hogares afectados, de forma coyuntural o estructural, por alguna condición de vulnerabilidad, pobreza o alto riesgo social².

De esta manera, la protección social se entiende como el “conjunto de políticas, programas y acciones públicas, privadas y comunitarias que previenen, habilitan y rehabilitan a aquellas personas, hogares y comunidades que por su situación de vulnerabilidad y exclusión, no tienen o están en riesgo de perder el acceso a niveles básicos de bienestar, con el fin de que éstos puedan enfrentar y manejar de mejor manera los riesgos a los que se ven expuestos” (Gobierno de Nicaragua, 2003a).

El objetivo general de ésta política es “contribuir a la inclusión social de las personas, hogares y comunidades en condición de vulnerabilidad para que participen de forma sostenible, de los beneficios del desarrollo” (Gobierno de Nicaragua, 2003a). Para lograr este objetivo se pretende: (i) fortalecer el capital humano, económico, productivo y social de los grupos vulnerables a través de la generación de empleo y de un acceso oportuno, subsidiado y con calidad aceptable a un nivel mínimo de servicios públicos sociales para una vida digna; (ii) incrementar la eficiencia, eficacia y el manejo transparente de programas y acciones de protección social a través de una doble focalización de las inversiones según vulnerabilidad y dinamismo económico (alto, mediano, bajo) y área geográfica³, promoviendo un proceso de fortalecimiento de la familia (la mujer como pilar fundamental) y de descentralización con participación; (iii) conformar una red de programas flexibles que garantice la coordinación y articulación de la demanda local, así como la oferta sectorial y la complementariedad de acciones; y (iv) reducir el número de poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis socioeconómicas y/o mitigar sus efectos.

¹ Ex director del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE) y del Programa Piloto de la Red de Protección Social (RPS) de Nicaragua. Actualmente se desempeña como consultor internacional.

² Esta última cubre a niños y adolescentes víctimas de maltrato, abandono, trabajo infantil, explotación o abuso sexual y comercial, y de la farmacodependencia, así como pobres y pobres extremos, discapacitados y personas mayores abandonadas.

³ Para lograrlo, la política señala que se debe disponer de un sistema institucional que defina parámetros para priorizar beneficiarios y asignar recursos.

La política de protección social y su operacionalización

Igualitarismo versus equidad

La Constitución nicaragüense establece que los servicios básicos de salud y educación se deben brindar a todos en igualdad de condiciones. Sin embargo, este viejo concepto de una sociedad igualitaria ha generado en la práctica altísimos grados de exclusión⁴, porque un país con pocos recursos y grandes niveles de desigualdad no puede ceñirse fielmente al concepto de igualitarismo en los servicios sociales. En este sentido, una política de protección social con una buena definición de grupos prioritarios, instrumentos de manejo de riesgo, focalización y selección de beneficiarios podría resolver la paradoja de la equidad en la asignación del gasto social, en la medida en que logra excluir de los beneficios a los que pueden pagar por los servicios.

De hecho, la política de protección social del gobierno, que en su objetivo general confirma el fracaso de aquella política de Estado, retoma el concepto de “exclusión-inclusión” en sus múltiples dimensiones (riesgos o factores que amenazan los procesos de integración social) y señala que “para apoyar a los grupos sociales con mayor acumulación de vulnerabilidades, la protección social deberá procurar un mínimo de servicios sociales para todos los nicaragüenses, para que éstos puedan desarrollar sus capacidades y salir de dicha situación a partir de la movilización de sus activos humanos y materiales” (Gobierno de Nicaragua, 2003a).

Grupos destinatarios de la política y estrategia de protección social

Ninguna política y/o estrategia de protección social puede ser satisfactoria si no se consideran: (i) su potencial antiexclusión; (ii) su poder de captar las vulnerabilidades (como proceso multidimensional que confluye en el riesgo) de grupos con altos niveles de privación de capacidades básicas para tener una vida digna; (iii) su transparencia en la pertinencia de las acciones y programas; y (iv) su viabilidad económica para cubrir a los grupos altamente marginados.

Desde esta perspectiva, es importante desarrollar insumos para afinar un enfoque de asistencia social en la pobreza extrema (como fundamento de justicia social y justicia distributiva),

principal forma de exclusión en la cual se intensifica el círculo vicioso de la pobreza a causa del enorme déficit de capital humano y la falta de políticas públicas proactivas. Se requiere asimismo un enfoque más general sobre los roles de los sectores y programas que proveen beneficios universales en el contexto de la protección social.

En Nicaragua, la pobreza extrema y crónica se caracterizan por el gran tamaño de la familia, niveles mínimos de educación, precariedad de la vivienda, elevada dependencia de actividades agrícolas en finca y/o de trabajos agrícolas asalariados fuera de la finca, y mínima participación en trabajos asalariados no agrícolas. Los más pobres de los pobres en Nicaragua comprenden una mezcla de minifundistas y trabajadores agrícolas que viven principalmente en la región central. Estas familias tienden a oscilar entre la pobreza extrema y moderada, dependiendo del éxito de sus estrategias de subsistencia y seguridad alimentaria. Los pobres –extremos y crónicos– tienden a acumular y perder sus activos y combinan actividades productivas muy rápidamente. Las familias rurales con mayores niveles de bienestar tienden a tener una mayor educación y se dedican a actividades no agrícolas (Davis y Stampini, 2002).

Está claro que los hogares en pobreza extrema configuran sólo un subconjunto de una política nacional de protección social –el segmento poblacional de mayor costo social–, donde confluye una gran variedad de riesgos que se transmiten de forma intergeneracional y afectan el crecimiento futuro del país.

En la literatura internacional encontramos un rico análisis sobre las diversas formas de exclusión y privaciones que sufren los grupos más pobres: (i) la exclusión de los mercados laborales y la destrucción de los vínculos e integración social por la incapacidad de participar (Xiberras, 1996, parafraseado en Das Gupta, 2001); (ii) situaciones en las que los grupos o individuos son excluidos

⁴ El concepto de “exclusión” es producto de la sociología clásica (Durkheim, Weber, Simmel) pero fue reactivado en los países desarrollados (Sindzingre, 2001), particularmente por René Lenoir, a quien se le atribuye haber introducido el término “exclusión social” cuando fue Secretario de Estado para la Acción Social del gobierno francés en 1974 (Sen, 2000) y trató de abordar una situación coyuntural que ponía en peligro la cohesión social del sistema francés como resultado de las demandas de la población por una mejora en la cobertura de los sistemas de seguridad social (referencia original es de De Haan y Maxwell (1998), parafraseada por Das Gupta (2001).

y sus demandas por justicia social son denegadas (Barry, 1998); (iii) la precariedad y la mala remuneración del empleo como obstáculos para que un individuo se considere “incluido” en una situación donde las condiciones de trabajo son precarias y mal remuneradas (Atkinson, 1998); (iv) la exclusión como resultado de la transmisión intergeneracional del estatus económico (Atkinson, 1998); (v) la línea por debajo de la cual un individuo ya no puede participar en sociedad (Townsend, 1979); (vi) la privación relativa en términos de ingreso que inhibe a la compra de bienes o servicios, o la privación absoluta en términos de capacidades, lo que imposibilita el ejercicio de ciertas funciones sociales (Sen, 1980, 1983, 1984, 1985, 1992 y 2000; Drèze y Sen, 1989 y 1995; 1990; PNUD 1997; Anand y Ravallion, 1993); (vii) la falta de acceso a bienes, factores de producción, organización y representación (Gore, 1994); (viii) la exclusión económica, social, política y la necesidad de reformas basadas en la inclusión, participación y derechos de propiedad (Sindzingre, 2001); (ix) el rol de la falta de tierras y crédito (Griffin y Khan, 1977; Bardhan, 1984); (x) la mujer pobre y el acceso al crédito (Kabeer y Murthy, 1996); (xi) género y exclusión de oportunidades de empleo, educación y acceso a la tierra (Boserup, 1970; Sen, 1987; Beneria et al, 1992); (xii) acceso a mercados laborales y ubicación geográfica con facilidades educacionales mediocres como barreras (original de Gazier, 1996, parafraseado por Sindzingre, 2001); y (xiii) falta de oportunidades para satisfacer las necesidades básicas de grandes sectores de la población (Adelman, 1975; Streeten y Burki, 1978; Chichilnisky, 1980; Streeten, 1981; Stewart, 1985).

La investigación realizada en Nicaragua por el grupo Cerfe-Itztani (2003), que desde la óptica de la sociología desarrolló un modelo de análisis para intervenciones específicas⁵ de lucha contra la vulnerabilidad infantil que respondiera a la necesidad de focalizar del Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ), arrojó claras conclusiones. Se encontró que la pobreza extrema está altamente correlacionada con factores de riesgo ligados a la falta de servicios y oportunidades económicas o a problemas que tienen que ver con la disgregación social. Allí se propone que se deben destinar a los pobres extremos acciones de cuidado y de ayuda acompañadas de intervenciones de fortalecimiento de la capacidad de acción (*empowerment*) de larga duración (capital social). En

la literatura internacional encontramos un rico análisis sobre las respuestas a estas dimensiones de la pobreza en su interrelación con el concepto de exclusión social, a saber: justicia distributiva o justicia social, dignidad, participación, representación y reforma institucional (Rawls, 1971; Nee, 1998; North, 1990 y 1998; Stiglitz, 1998); salida, voz, lealtad, poder político-social (Hirschman, 1970; Das Gupta, 2001); valores y derechos (Dasgupta, 1993); capital social (Grootaert, 1998; Iliffe, 1987); y relación entre capital social y capital humano como atributo de las relaciones grupales o comunitarios (Bourdieu, 1987).

La principal limitante del crecimiento económico de largo plazo es sin duda el bajísimo nivel de desarrollo del capital humano en general (especialmente de la educación, ya que el 71% de la fuerza laboral del país cuenta con menos de tres años de escolaridad y en el área rural con menos de dos años), pero más específicamente la pobreza extrema estructural, con un consumo promedio de US\$ 0,56 per cápita/día y sin posibilidades de un cambio real en el mediano plazo, situación ésta que afecta al 15,1% de la población nacional total (27,4% de la población rural versus el 6,2% de la urbana). Por tanto, la política de protección social debe tener un claro enfoque de asistencia social prioritario focalizado en los hogares rurales, y uno secundario centrado en los hogares urbanos en pobreza extrema. Estos hogares son los que sufren mayores niveles de exclusión y los más vulnerables a las crisis, ya que incluso una mínima reducción de su consumo podría deteriorar drásticamente el bienestar y causar daños irreversibles que afecten seriamente el crecimiento futuro del país.

⁵ El modelo fue aplicado en las 2.810 comunidades territoriales de los 68 municipios del Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ), donde a través de grupos focales se entrevistaron aproximadamente 8.600 representantes. Los indicadores utilizados en el modelo para examinar los fenómenos estudiados fueron medidos en todas las comunidades territoriales: Indicador de Exclusión Social-IES (52 indicadores según los 10 factores de riesgo social y ambiental); Indicador de Pobreza-IP (siete indicadores según las tres dimensiones dominantes de la pobreza: recursos-sociabilidad-reacción/agencia); Indicador de Vulnerabilidad en General (calculado con la media de los índices IES e IP); Indicador de Vulnerabilidad Infantil (18 indicadores reagrupados en seis factores de riesgo infantil); Indicador de Capital Social (medido a través del Índice de Capital Social como media entre cuatro sub-índices: Índice de Sociedad Civil, Índice de Factores Territoriales, Índice de Capital Cognoscitivo, Índice de Confianza/Acción Social); Indicador de Dotación de Servicios Materno-Infantiles (10 indicadores reagrupados en cuatro tipos).

Nicaragua se ha comprometido a reducir al 50% la pobreza extrema para el año 2015 (Gobierno de Nicaragua, 2001). Esto será posible si se toman medidas de protección social pertinentes y efectivas en función de los costos con los recursos disponibles en la Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de Pobreza (ER-CERP), en el marco de la Iniciativa para Países Pobres Altamente Endeudados (HIPC por sus siglas en inglés), y si se aplica de manera exitosa el Plan Nacional de Desarrollo (PND) con su capacidad de facilitar y promover el desarrollo productivo del sector empresarial a través de la identificación y fomento de ejes productivos por medio de encadenamientos de los canales de mercado, fortalecidos con acciones públicas sectoriales. A través del PND se pretende también mejorar la transparencia y efectividad del régimen jurídico y la justicia social. En este sentido, el aprovechamiento del potencial productivo está en función del nivel de desarrollo de capital humano (Gobierno de Nicaragua, 2003e).

Si bien es cierto que las estrategias de desarrollo deberían dirigirse a conglomerados, según los niveles de capacidad productiva y las tendencias del mercado en los diversos territorios, las acciones de protección social deben apuntar a los grupos de mayor riesgo, como parte de los costos sociales que genera el actual sistema de mercado. Es así como la política y estrategia de protección social deben mostrar su potencial antiexclusión y su poder de cobijar a los grupos con los más altos niveles de privación de capacidades básicas, con el fin de que puedan tener una vida digna. Esto también implica que la política de protección social es un subcomponente de la política social destinada a brindar un marco normativo y regulador para el suministro público y privado de servicios sociales. De ahí la importancia del Programa Solidaridad para el Desarrollo⁶ en su intento de conformar una red de iniciativas intersectoriales del nivel central, que además incorpora a actores privados para así lograr mayores sinergias y complementariedades en el nivel local.

De lo anterior se deriva la recomendación de reducir las trece categorías de vulnerabilidad que presenta la Política Nacional de Protección Social (Sección VII: Grupos meta prioritarios) a dos categorías generales (A y B) que exigen una acción pública continua, y una categoría (C) que requiere

de una acción pública coyuntural que va más allá de los programas de protección social:

- A. Hogares en pobreza extrema, en sus dos dimensiones (urbana y rural).
- B. Poblaciones que viven en territorios de alta pobreza y bajo acceso a servicios básicos.
- C. Poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis socioeconómicas.

De hecho, podríamos decir que 11 categorías de vulnerabilidades y riesgos sociales priorizadas en esta política están directa y profundamente correlacionadas con los “hogares en pobreza extrema”. Por tanto, el enfoque es en los hogares y desde ahí se establece un marco de corresponsabilidades y autoayuda tanto para manejar los riesgos de corto y mediano plazo de la unidad familiar, como para fortalecer las probabilidades de romper el proceso de transmisión intergeneracional de la pobreza. Esto reduciría la focalización a unos 145.000 hogares en extrema pobreza o el quintil más bajo, pues la categorización que presenta la política de protección social es demasiado amplia y podría abarcar hasta el 50% de la población nacional.

Optimización del sistema de protección social

La estrategia de implementación propuesta por el gobierno se acopla a los programas existentes y asume la conformación de una red de iniciativas de protección social bajo un sistema de Registro Único de Beneficiarios (RUB) a través del Programa de Solidaridad para el Desarrollo. Con ello se busca reducir los problemas de fragmentación, duplicación de esfuerzos, inadecuada focalización y selección de beneficiarios, falta de un sistema de evaluación, altos costos administrativos, múltiples modalidades de atención, variación en los tipos

⁶ “La misión de Solidaridad será racionalizar la inversión pública para lograr un mayor impacto en la protección de los grupos vulnerables y en la reducción de la pobreza. Para ello integrará los actuales proyectos y programas de protección social a una red de programas que esté orientada a la recuperación del bienestar mínimo, a la disminución del riesgo social y económico, y a la superación de las causas de vulnerabilidad y pobreza” (Gobierno de Nicaragua, 2003b, p.2). Asimismo se indica que esta red estará integrada “bajo un sistema de registro único de beneficiarios” (Gobierno de Nicaragua, 2003b, p.3).

y montos de beneficios entregados, claridad en su pertenencia y debilidades estadísticas, así como los relativos a los sistemas de información, entre otros.

Si bien la conformación de la red de programas y el desarrollo de un registro único de beneficiarios son elementos fundamentales de la estrategia de protección social, sería necesario –dados el bajo nivel de progreso de la reforma del sector público y los problemas mencionados anteriormente– reflexionar sobre un proceso de optimización de recursos dirigido a:

- (i) Enmarcar los programas de protección social dentro del fortalecimiento del marco normativo y regulador de los servicios sociales, del desarrollo de programas altamente especializados propios del sector, y del mejoramiento de la oferta de la red institucional de los servicios básicos en áreas prioritarias.
- (ii) Revisar los programas actuales y pensar en una agrupación/consolidación de los mismos, en aras de reducir su número a unos pocos para que la protección social sea más efectiva en función de los costos. Por ejemplo, se podría pensar en grandes programas ejecutores de asistencia social e infraestructura básica:
 - (a) Programa de Asistencia Social y Seguridad Alimentaria para hogares en extrema pobreza (PASSA).
 - (b) Programa de infraestructura básica de jurisdicción municipal.
 - (c) Programas sectoriales para mejorar la oferta de servicios básicos para los pobres, especialmente en áreas rurales y urbanas prioritarias.

Debido a sus características coyunturales, se excluye del análisis el programa para poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis socioeconómicas, no sin antes advertir que la política de protección social debería normar la activación de procedimientos de emergencia en caso de que se presenten estos riesgos, así como reflejar en la Ley de Contrataciones del Estado las cláusulas especia-

les para el manejo de los recursos e incorporar los elementos pertinentes del sistema de desastres naturales que se ha venido desarrollando desde hace algunos años. Cada programa debe prever mecanismos administrativos, legales, institucionales y presupuestales que le permitan expandirse cuando estos riesgos se presentan, y contraerse cuando han sido superados, de modo que opere como una especie de estabilizador económico. Además, se debería establecer como política que el financiamiento externo y los presupuestos anuales contengan un pequeño porcentaje para imprevistos, precisando que son para casos de emergencias oficialmente declaradas. Las experiencias del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE), Ministerio de Transporte e Infraestructura (MTI) e Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal (Infom), entre otros, confirman la necesidad de diseñar urgentemente estas políticas.

- (iii) Establecer para el programa PASSA un Registro General de Hogares (RGH) en municipios y comunidades (comarcas o barrios) prioritarios que permita focalizarlo en aquellos que viven en la pobreza extrema. Para los otros dos programas (infraestructura y servicios básicos) se debería establecer una normativa de focalización municipal y otras acciones vinculadas al PASSA.
- (iv) Establecer el mecanismo de coordinación interinstitucional y las normas de comunicación que permitan a los entes normativos fortalecer la oferta institucional en las áreas vinculadas con el programa PASSA, así como el mecanismo de coordinación y las normas de comunicación relativas a las acciones de protección social que realizan las ONG. En el nivel local se deben reproducir estas normas y mecanismos, poniendo como eje articulador a los gobiernos locales. Se trata de definir un mecanismo que permita a los entes normativos y a otros actores, tanto del nivel central como local, utilizar el Registro Único de Beneficiarios (RUB) en comunidades priorizadas para llevar a cabo acciones complementarias o cubrir áreas y hogares en pobreza extrema donde las acciones del programa PASSA aún no lleguen.

Agrupación y consolidación de los programas de protección social⁷

Se sugiere la consolidación de los casi 30 programas, de la siguiente manera:

Programa de Asistencia Social y Seguridad Alimentaria para Hogares en Extrema Pobreza (PASSA)

Este programa podría tener dos modelos de atención diferenciados, para las áreas rurales y urbanas respectivamente. Sería una iniciativa de transferencias directas en efectivo y especie condicionadas al cumplimiento de las corresponsabilidades. Esto se basaría en un paquete integrado de seguridad alimentaria y manejo de riesgos sociales que permita acumular capital humano y mejorar la productividad de todos los miembros del hogar, además de generar condiciones futuras para la movilidad social y/o territorial. Los enfoques y el diseño de las corresponsabilidades, tanto de hogares urbanos como rurales, se ajustarían a las principales causas de la pobreza extrema que se mencionan en las investigaciones más relevantes de los últimos años. El paquete de corresponsabilidades estaría basado en un contrato social entre el programa y ambos jefes del hogar (en caso de que los hubiere), donde cada parte recibe un beneficio según el cumplimiento de tal contrato. La transferencia en efectivo tendría un monto no mayor a la magnitud promedio de la brecha de pobreza extrema diferenciada, dependiendo de si es urbana o rural.

Esta estrategia se justifica política y socialmente porque este grupo se encuentra en graves condiciones de riesgo, ya que aun si invierte todos sus ingresos en alimentación, no lograría obtener el mínimo de calorías necesarias para su desarrollo normal. No se trata de resolver la brecha de pobreza extrema o brecha alimentaria que tiene una magnitud cercana al 2% del PIB⁸, aunque sí se la debe conocer para determinar un nivel de subsidio y de corresponsabilidades de la familia, con el fin de no crear desincentivos al trabajo remunerado e incentivos al crecimiento poblacional. Por tanto, el manejo de riesgos relacionados con la subsistencia y seguridad alimentaria para los hogares rurales en pobreza extrema debe diferenciarse de las estrategias rurales del Instituto de Desarrollo Rural (IDR). Estas últimas deberían estar dirigidas a fortalecer canales de mercado y a promover el desarrollo agropecuario entre aquellos productores

con capacidades de diversificación y de producir excedentes comercializables, entre otras.

Por ejemplo, en el área rural donde se localiza más del 75% de los pobres extremos, el paquete de corresponsabilidades estaría relacionado con la educación preescolar y básica de todos los niños en edad escolar; atención integral en salud y nutrición del binomio madre–niños menores de cuatro años y sistemas de derivación institucional cuando corresponda; educación de jóvenes y adultos de 15 a 24 años; extensión agrícola especializada para economía de patio o parcela dirigida a fortalecer las estrategias de subsistencia y seguridad alimentaria; titulación de viviendas y parcelas; capacitación sobre el funcionamiento básico de las instituciones públicas y sus beneficios, derechos y obligaciones ciudadanas. Además se fijarían las reglas para que proveedores privados (ONG, firmas o individuos) pudieran suministrar los distintos servicios y así contribuir a superar las limitaciones de cobertura de los entes institucionales.

Claramente se pretende un manejo integrado desde el hogar de las causas multidimensionales (riesgos) que afectan la pobreza. Además, el programa debería contar con una definición clara de los indicadores sociales y responsabilidades específicas asignadas por la ERCERP.

Por lo menos 16 de los más de 30 programas de atención social básica y desarrollo de capital humano y productivo que se presentan en el documento de Operacionalización de la Política de Protección Social podrían ser agrupados/consolidados bajo esta iniciativa. Lógicamente esto requiere desarrollar el marco conceptual y estratégico, además de fortalecer un equipo

⁷ Una tipología de los principales programas de redes de asistencia social incluye: transferencias en especie (problemas de distribución, fugas y corrupción; asistencia técnica y entrega oportuna de semillas mejoradas, fertilizantes, etc); transferencias de efectivo condicionadas a desarrollo integral de capital humano y productivo (problemas de selección de beneficiarios y de oferta, administrativos, estrategia de salida); subsidios generales de precios a productos de consumo e insumos claves (problemas de fugas muy grandes hacia los no pobres); subsidios a servicios sociales (asegurar acceso a servicios básicos: oferta); ayuda alimentaria y nutricional; obras públicas y ayuda alimentaria en momentos de desastres o crisis; microfinanzas en áreas de pobreza extrema (principalmente crédito a los no pobres y a algunos pobres con potencial de pago); seguro social (pensiones y seguros por desempleo, problemas de cobertura por falta de capacidad de pago de los beneficiarios y del Estado).

⁸ PIB calculado según el nuevo Sistema de Cuentas Nacionales recomendado por el FMI y la cooperación internacional para el período 1994-2004 (Gobierno de Nicaragua, 2003c).

técnico institucional sólido, para después pasar por un proceso de negociación con los organismos financieros y ejecutores⁹.

Es típico encontrar en una misma institución una gran cantidad de proyectos con acciones duplicadas, así como modelos de atención, evaluación, focalización y administración diferenciados pero dirigidos a los mismos grupos destinatarios, sólo que territorializados según el interés del donante o a la discreción de los funcionarios públicos¹⁰.

Otra característica es que los administradores públicos suponen que la coordinación es buena cuando se dividen los territorios, lo que en realidad hace que lleguen a las comunidades con soluciones parciales y altamente costosas, cada uno con sus propias estrategias y normas de operación, focalización, métodos de evaluación, etc., lo cual genera una enorme fragmentación de microprogramas con los mismos objetivos. Esta atomización dificulta la coordinación, definición, seguimiento y marco evaluativo de las decisiones de política, estrategias e impactos esperados. También complica la definición de la demanda de recursos (externos e internos) de la administración del Sistema Nacional de Inversiones Públicas (SNIP), además de encarecer enormemente la administración pública y el seguimiento a la HIPC.

Los primeros programas candidatos por sus características integradoras serían los de la Red de Protección Social (RPS), el Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense (PAININ), Programa de Alfabetización y Educación Básica de Adultos de Nicaragua (PAEBANIC), el Programa Integral de Nutrición Escolar (PINE), el Programa de Atención Integral a Niños(as) y Adolescentes en Riesgos, (PAINAR), el de Educación Inicial y Preescolar (EBACIT), así como otra serie de iniciativas de asistencia a mujeres y niños vulnerables y de seguridad alimentaria, para mencionar sólo algunos. No hay duda de que una oferta conjunta de estos programas dirigidos al quintil más bajo de la población tendría un enorme potencial para lograr un impacto mucho mayor y eficiente en función de los costos, además de que la coordinación entre programas y sectores sería muchísimo más fluida y efectiva.

Programa de infraestructuras básicas de jurisdicción municipal

En este caso se puede pensar en un proceso de especialización enmarcado en el ámbito de las infra-

estructuras básicas (sociales y económicas) de jurisdicción municipal¹¹. Esta es una alternativa que, además de ser eficiente en función de los costos, le permitiría al SNIP iniciar un esfuerzo nacional de estandarización de metodologías y procesos técnicos entre el nivel central y el ámbito municipal. También facilitaría los procesos de descentralización de las infraestructuras de jurisdicción municipal y la coordinación entre los cooperantes internacionales. Por otro lado favorecería el análisis del impacto distributivo de las inversiones locales y de las finanzas públicas, la elaboración del presupuesto para la ERCERP y la definición de sus indicadores sociales, la vinculación informática de los programas de inversión local con el nivel central (SNIP), y la aplicación de los recursos asociados al HIPC.

En teoría, lo que se buscaría es la unificación de programas del gobierno central en el mismo nivel de especialización, en este caso enmarcada en el ámbito de las infraestructuras de jurisdicción

⁹ Evitar lo que pasó cuando se creó el Programa Nacional de Desarrollo Rural (PNDR), hoy Instituto de Desarrollo Rural (IDR), y es que sin haber completado su proceso de conceptualización y fortalecimiento, en 1995-1996 se trasladó allí la primera ola de iniciativas de desarrollo rural y se mantuvo una estructura fragmentada de programas y proyectos que debilitó la nueva institución, la cual continúa tratando de reorganizarse actualmente en un sólo programa con una visión de país.

¹⁰ Lo importante es poner fin a este nivel de fragmentación histórica y presentar una cartera reducida de programas, cada uno con una visión, misión, metas y objetivos, componentes, procedimientos y normativas, todo bajo un marco estratégico operativo único que permita tener un grupo de financiadores que compren el programa entero o algunos de sus componentes. Uno de los pocos entes públicos en Nicaragua que se han acercado a este concepto de diseño ha sido el Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE); de ahí sus ventajas comparativas.

¹¹ La unificación de programas del gobierno central según su nivel de especialización (por ejemplo infraestructura de jurisdicción municipal, infraestructura regional, asistencia en protección social focalizada— para diferenciar los servicios universales y funciones claves de los entes normativos— programas de desarrollo agrícola, tecnológico, etc) podría no sólo resolver la paradoja de la coordinación interinstitucional bajo la actual multiplicidad de intervenciones. También constituiría un elemento indispensable para lograr un mayor impacto en la implementación de la ERCERP y del PND en su propósito de reducir la pobreza y promover el desarrollo local, al facilitar la complementación de acciones y el diseño de los sistemas de monitoreo y evaluación específicos de los programas estratégicos. Por ejemplo, se podría mejorar la complementariedad de las acciones en un área conglomerada dentro de una jurisdicción específica, vinculando la infraestructura económica y social y su mantenimiento con la promoción de producción agropecuaria y un paquete de asistencia en protección social focalizada en las familias más pobres.

municipal aunque separando aquellas de cobertura regional, ya que estas últimas contienen externalidades en sus costos y beneficios que deben ser negociados vía acuerdos especiales¹². La jurisdicción de la cobertura de los servicios municipales tiene una relevancia estratégica en el contexto de la política nacional de descentralización, donde además de las infraestructuras también serán descentralizados los servicios correspondientes. Esto es consistente con el teorema de Oates (1972), el cual propone incorporar los servicios y costos en el nivel de gobierno que controle el área geográfica más pequeña, lo que establece una mejor relación de corresponsabilidad con la población beneficiada. Esta visión de mediano y largo plazo es relevante para el diseño de un sistema de monitoreo del desempeño de las acciones públicas porque permitiría relacionar los costos de las inversiones, de operación y de mantenimiento con el nivel de utilización de los servicios, así como enmarcar los impactos distributivos en el contexto de la ERCERP y monitorear el proceso de descentralización como un eje transversal de la estrategia¹³.

Este programa tendría su propio mecanismo de focalización, que en teoría deberá coincidir con la fase de selección de municipios. Además será necesario establecer normativas para dar prelación a la rehabilitación de infraestructuras sociales y económicas en las comunidades (comarcas) priorizadas por el programa PASSA.

Los programas candidateados al proceso de integración/consolidación son todos aquellos a través de los cuales se proporciona infraestructura básica social y económica de jurisdicción municipal. En el caso del agua potable, se deberán excluir las redes primarias de las grandes ciudades, así como las redes primarias y troncales de carreteras y caminos intermunicipales, con el fin de enfocarse únicamente en los caminos interconectores secundarios. El SNIP ya cuenta con una extensa clasificación de estas infraestructuras, de donde se podría definir el listado de manera precisa. La mayoría de los programas y entes del sector público ejecutan infraestructuras bajo una gran diversidad de conceptos de focalización y operación, lo cual genera problemas de todo tipo. Por sus ventajas comparativas, el Fondo de Inversión Social sería el llamado a asumir este proceso, lo que sin duda

agilizaría también la descentralización y facilitaría la implantación de esquemas de cofinanciamiento para apalancar fondos de la ERCERP a través de los recursos de los gobiernos municipales¹⁴.

En este contexto, las transferencias directas a los gobiernos municipales deberían estar dirigidas a corregir desigualdades en los territorios, siendo la descentralización fiscal el elemento fundamental para promover el desarrollo local en el largo plazo, por su capacidad de generar recursos propios, empoderamiento de competencias, promoción de la competitividad, desarrollo institucional y corresponsabilidad con los electores locales¹⁵. Por ello, las transferencias desde el nivel central basadas en una fórmula automática políticamente negociada no aseguran la equidad en los territorios. Dado que estas transferencias no fueron diseñadas para vincular las políticas y estrategias nacionales con las locales, tampoco ofrecen los incentivos adecuados para dar lugar a un desarrollo institucional y organizacional en el nivel local. Además, en su diseño actual implican un riesgo enorme para el proceso de descentralización y la misma ERCERP. Para minimizar tal riesgo, es necesario condicionar los recursos de este programa a mayores niveles de cofinanciamiento e incentivos para mejorar la eficiencia y la efectividad en función de los costos de las inversiones públicas por parte de

¹² Por ejemplo, en el caso de una infraestructura social cuyos beneficios cubren a varios municipios, el gobierno local donde se ubica la obra no tendría incentivos para poner contrapartidas a los costos de la inversión y el mantenimiento (inclusive la administración de los servicios), por lo que esta estrategia de descentralización de infraestructuras con coberturas regionales deberá ser tratada bajo otros preceptos y condicionalidades.

¹³ Una propuesta conceptual para un sistema de monitoreo se encuentra en Lacayo (2004).

¹⁴ Una descripción pormenorizada del proceso evolutivo del FISE y su bibliografía hasta septiembre de 2001 se encuentra en Lacayo (2003).

¹⁵ En el modelo que actualmente predomina en América Latina, el receptor dominante continúa siendo el gobierno central y, por tanto, es el mayor distribuidor del gasto (Wiesner, 2003). Esto es el resultado de una tradición histórica centralista (Veliz, 1980). Más que la aplicación de normativas, la realidad refleja la negociación política. Sin embargo, Bird (1999) sostiene que tal negociación debe garantizar la responsabilidad política del que recauda y gasta, así como adecuar los ingresos y gastos sin distorsionar la asignación de recursos. Para McLure (2001), es determinante del nivel de libertad permitido a los segundos niveles de gobierno.

las municipalidades¹⁶. Lo importante es que esta normativa debe ser parte de la política y estrategia de protección social, de tal forma que permita ligar la asignación del gasto con las acciones claves de la protección social en los territorios de mayor vulnerabilidad dentro de los municipios.

Programas sectoriales para mejorar la oferta de servicios básicos para los pobres, especialmente en áreas rurales y urbanas priorizadas

Lógicamente, los dos programas anteriores tendrán un enorme impacto en el incremento de la demanda de servicios básicos para los pobres, especialmente de los más pobres, quienes por múltiples causas no han tenido acceso, o han tenido acceso limitado, a las redes institucionales de educación, salud, extensión agrícola especializada (asistencia técnica y capacitación), asistencia para la titulación de propiedades y otros tipos de asistencia y capacitación. Se trata entonces de asegurar la complementariedad de las acciones de manera específica en las comunidades rurales y urbanas del programa PASSA como pivote. En ese sentido, es necesario establecer normativas para la priorización de acciones dirigidas a mejorar la calidad y acceso a la oferta de servicios básicos en esas comunidades, y diferenciar claramente el enfoque y cobertura nacional de los programas que proveen bienes y servicios universales del enfoque del programa PASSA, el cual está focalizado en los más pobres de los pobres. De allí la importancia de la complementariedad de acciones entre las tres grandes iniciativas, y de los usos y aplicaciones del RUB.

El país tiene experiencia acumulada en detectar y cuantificar las necesidades adicionales que por el lado de la oferta (ej. servicios e infraestructura de educación y salud) deben ser cubiertas como resultado del incremento de la demanda de los programas de asistencia social. Tal es el caso concreto del programa de la Red de Protección Social (RPS), por medio del cual se han identificado en las comarcas necesidades adicionales de maestros y materiales (educación), así como de rehabilitación y expansión de infraestructura y equipamiento (salud y educación). Sin embargo, cabe mencionar que no se le ha dado el seguimiento adecuado, algo que con la nueva Política Nacional de Protección Social se intenta resolver.

Se trata de definir un marco que permita a los entes normativos y otros actores del nivel cen-

tral y local utilizar el RUB en comunidades priorizadas por el programa PASSA, que además deberá incluir el registro de las necesidades adicionales que deban ser satisfechas por el lado de la oferta institucional, con fines de implementación de acciones complementarias y su seguimiento.

Dada la enorme presión fiscal, también es fundamental definir y normar aquellos casos en que el programa PASSA podría utilizar servicios privados para proveer servicios esenciales, así como sus esquemas básicos de coordinación sectorial, por ejemplo en lugares del territorio donde los hogares no tienen acceso o existe un déficit de acceso superior al 40% a los servicios universales de la red institucional sectorial. Esto es importante porque no se puede esperar que los sectores comprometidos resuelvan en el corto plazo este déficit. Por ejemplo, en los casos de extensión agrícola, titulación, educación de adultos y otras áreas de capacitación, el sector privado debería suministrar el 100% de tales servicios. En los casos de los servicios de Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo (VPCD) y atención al binomio madre-hijo, así como en los casos de educación, se deberían establecer las normas respectivas para asegurar el acceso. De esta manera es posible diseñar paquetes territoriales para lograr ciertas economías de escala, además de crear espacios de participación del sector privado en el suministro de servicios públicos en un ambiente competitivo.

En el caso de la experiencia de la RPS, aún no se han realizado investigaciones económicas para determinar sus ventajas y desventajas, así como la efectividad en función de los costos de los servicios provistos por el sector privado y las ONG en áreas rurales dispersas, versus los servicios prestados por el sector público, donde

¹⁶ Si los gobiernos locales reciben repentinamente transferencias no condicionadas o mínimamente condicionadas por montos que oscilan entre el 30% y 3.000% de sus ingresos corrientes en un contexto de supervisión débil por parte del órgano contralor y en el nivel actual del desarrollo de los sistemas locales de inversión pública, sería una ilusión esperar un uso racional de los recursos. Además de que se estarían fomentando incentivos negativos a la ERCERP y al proceso de descentralización, podrían producirse los siguientes efectos adversos: incrementos injustificados en los sueldos de los funcionarios y en los gastos operativos de la municipalidad; incremento de inversiones no prioritarias en proporción a las inversiones estratégicas de la ERCERP; incremento de proyectos ejecutados por administración directa versus proyectos ejecutados vía procesos de licitación; reducción o disminución en la tasa de crecimiento de los ingresos corrientes provenientes del recaudo tributario, etc.

definitivamente no existen economías de escala (ej. educación y salud). Esta investigación sería de gran importancia para definir estrategias de salida del programa PASSA, cuya duración tiene un límite de entre tres y cinco años. No obstante, ya existen evidencias que indican que el nivel de educación es el principal determinante no sólo para salir de la extrema pobreza sino también para la movilidad social y/o territorial (Banco Mundial, 2003).

La política de protección social debería estar fuertemente vinculada con la ERCERP y sus respectivas metas sociales, enriqueciendo de esta manera sus objetivos, principios y estrategias.

ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

Entre los beneficios que recibirá Nicaragua como parte del proceso de la HIPC está el alivio destinado al gasto en pobreza —en efectivo—, el cual se calcula en un promedio anual de US\$21,6 millones (Gobierno de Nicaragua, 2003c). Desde 2001 cuando comenzó la ERCERP, el gasto en pobreza ha estado alrededor de los US\$326,0 millones anuales (excluyendo el alivio interino HIPC), de los cuales un 46% se financia con recursos del Tesoro, un 28% proviene de préstamos externos y un 26% de donaciones. Si se supone la misma estructura de financiamiento de la ERCERP, es de esperar que el gasto en pobreza, incluyendo el alivio en efectivo, ronde los US\$520,0 millones, bajo el supuesto de que las donaciones se podrían reducir en un 6%, dado el crecimiento económico de largo plazo.

Una de las normativas que deberían quedar definidas en la Política y Operacionalización de la Estrategia de Protección Social es la del proceso de asignación de recursos para los programas ERCERP en el marco de la HIPC. Manteniendo la misma línea de discusión y suponiendo que el gasto en pobreza es asignado de manera prioritaria a los tres programas propuestos, cabe preguntarse qué volumen de recursos deberá destinarse a cada cual. En teoría, se trata de mantener un equilibrio adecuado entre la asistencia social para los hogares que viven en extrema pobreza, la dotación de infraestructura y el mejoramiento de la oferta de servicios básicos para los pobres, especialmente en áreas rurales y urbanas priorizadas donde se acumulan mayores brechas de pobreza.

En la actualidad, el volumen de recursos es realmente insuficiente para agilizar cambios de comportamiento en forma masiva y romper con el proceso de transmisión intergeneracional de la pobreza extrema, si bien es cierto que no existe una cifra precisa y no se puede medir la pertinencia de muchos de los programas incorporados en la ERCERP (de ahí la relevancia de contar con un registro único y normativas de focalización y selección por tipo de programa). Estimaciones propias indican que los beneficios canalizados hacia los hogares en pobreza extrema estarían por debajo del 2% del gasto total en pobreza, mientras que la proporción de la brecha de pobreza extrema con relación a la brecha de pobreza nacional es cercana al 16%. Con base en ello, se podría pensar que sería adecuado destinar un 15% del gasto total en pobreza para el programa PASSA; un 55% para infraestructura; un 20% para servicios básicos de los sectores (considerando que su cobertura para el desarrollo de capital humano se hace a través de servicios universales); un 9% a otros programas no contemplados entre los anteriores pero que podrían ofrecer acciones complementarias; y el resto para costos de coordinación de la ERCERP. Esta distribución permitiría canalizar el programa PASSA en forma directa a cerca de 120.000 hogares en el quintil más bajo, cada cuatro años, si suponemos que los beneficios se mantendrán por cuatro años¹⁷ y los procesos de selección de municipios, comunidades y hogares se realizan de acuerdo a los procedimientos recomendados. Durante los cuatro¹⁷ años se fortalecerían los sistemas de suministro de servicios básicos en esas comunidades, con base en una estrategia de salida.

Entre las medidas adicionales para apalancar recursos nacionales a la ERCERP, y que podrían considerarse bajo el marco estratégico de la política de protección social, figuran las siguientes:

¹⁷ Es importante considerar el impacto en la demanda agregada de un programa de transferencias de efectivo. En teoría debería tener un impacto multiplicador mucho mayor en el consumo que en los programas de infraestructura. Cerca del 75% de los recursos del programa circula en el municipio y, por cada dólar entregado en las comunidades, el 70% se consume en alimentación y el resto en productos básicos con alto valor agregado, a diferencia de la infraestructura donde menos del 20% de los recursos del programa circula en el municipio, y por cada dólar invertido cerca del 65% de los materiales es importado.

- (i) Establecer una normativa para focalizar el gasto social de los principales ministerios de línea, no necesariamente utilizando sólo el concepto de la brecha de pobreza. Lo importante es que la Política Nacional de Protección Social establezca también una normativa de asignación del resto del gasto social (no incluido en la ERCERP) para cada ministerio o ente público correspondiente. Estas medidas podrían mejorar de forma significativa la equidad en la asignación del gasto social.
- (ii) En municipios afectados por la pobreza severa (según estratificación del Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua) promover:
 - mecanismos de crédito no convencional (microfinanzas), principalmente crédito a los no pobres y a algunos pobres con potencial de pago;
 - el establecimiento de casas financieras receptoras de envíos de remesas del exterior;
 - estrategias de desarrollo agropecuario, por parte del IDR, en áreas que muestren este potencial, como es el caso de la zona central del país donde se concentra gran parte de los pobres extremos.

Focalización, potencial antiexclusión y captación de vulnerabilidades a través del Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua¹⁸

Una observación importante sobre la definición propuesta por la política de *protección social*¹⁹ (lineamientos estratégicos) en relación a focalizar en la inversión en la protección social, es que ese doble propósito de mezclar territorios con niveles de dinamismo económico y pobreza (vulnerabilidades) podría restarle potencial antiexclusión y de captación de aquellos territorios con mayores índices de pobreza extrema²⁰ y hogares con altos niveles de privación de capacidades básicas para tener una vida digna. El enfoque de la protección social es independiente del dinamismo económico de los territorios. Los niveles de pobreza y los tipos de vulnerabilidades que en ellos se generan son resultado de las fallas del mercado y de la ausencia de políticas públicas proactivas, no sólo en el ámbito de la protección social sino también en el de aquellas medidas dirigidas a un mejor funcionamiento del mercado y de la economía política.

Por lo tanto, desde la óptica de la protección social se sugiere una definición del concepto de focalización que incluya los diversos mecanismos para identificar municipios, comunidades²¹ y hogares donde los recursos públicos asignados a tal rubro deben ser efectivamente distribuidos entre los más pobres de los pobres.

Uno de los principales objetivos de la investigación realizada por Cerfe-Itztani (2003) fue apoyar al programa PAININ 2 en la selección de las áreas territoriales para la lucha contra la vulnerabilidad infantil a través del diseño e implementación de un modelo sociológico basado en criterios de mayor exposición a los fenómenos de la exclusión social, pobreza y capital social. Este modelo fue aplicado en los 68 municipios del PAININ 2 (prácticamente la mitad del país) e involucró al 36,3% de la población nacional en 2.810 comunidades.

Los principales resultados de la investigación en materia de focalización y sus recomendaciones confirman claramente que el Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua es una guía ideal y eficiente en función de los costos para focalizar las intervenciones de protección social en el ámbito municipal. La investigación concluye que 24 de los 68 municipios que actualmente cubre el programa presentan, con respecto a la situación general, una mayor predominancia de viabilidad baja y demanda alta o media, es decir, municipios con altos

¹⁸ Nos referimos al Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua (Censo 95-EMNV98), marzo de 2001, última versión oficial.

¹⁹ “Las condiciones geográficas del país determinan diferencias significativas, tanto en las necesidades sociales de sus habitantes, como en las condiciones económicas y de desarrollo de las diferentes zonas. La existencia de áreas con alto, mediano y bajo dinamismo económico llevan a la necesidad de definir estrategias de desarrollo diferentes para cada uno de ellas. Focalizar bajo el concepto geográfico y de vulnerabilidad coadyuva al objetivo de eficiencia en el uso de los recursos” (Gobierno de Nicaragua, 2003a, pág. 18).

²⁰ Al beneficiar territorios con mayor dinamismo económico y con menores índices de pobreza extrema se pierde la congruencia con el objetivo de reducir la pobreza extrema en un 50% para el año 2015. A ello se le debe sumar el esfuerzo adicional que implicaría flexibilizar esta meta HIPC, dado el actual nivel de ineficiencia e ineficacia del sector público en general y en la asignación del gasto público en particular.

²¹ En este documento, el concepto de comunidades se refiere a áreas censales: la expresión territorial más pequeña y su dimensión están normadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y pueden estar representadas por comarcas o barrios definidos según los nombres y códigos de los segmentos censales que componen la cartografía nacional.

niveles de exclusión y vulnerabilidad. El alto nivel de correlación con el mapa de pobreza confirma su potencial antiexclusión y poder de captación de múltiples vulnerabilidades (Cuadro 1). El estudio sugiere priorizar dos de los 20 municipios en los estratos de menor pobreza (pobreza media y menor según Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua) y 22 de los 48 municipios en los estratos de mayor pobreza (pobreza severa y alta según el mismo mapa). Las zonas de difícil acceso, falta de seguridad ciudadana, sociedad civil, redes de protección social (privadas o públicas) y de escaso o nulo acceso a servicios básicos son sin duda las predominantes en este tipo de estudios.

La recomendación de Cerfe-Itztani (2003)

con respecto a “prestar atención a los municipios donde la pobreza extrema ha resultado estar presente en un porcentaje superior a la media” nos lleva directamente a utilizar el Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua, junto con una encuesta sustituta de medios económicos (*proxy means test*) para seleccionar los hogares beneficiarios. En otras palabras, la investigación confirma que el uso del mapa es una buena herramienta para seleccionar aquellos territorios con mayores vulnerabilidades y establecer una política de focalización de las acciones públicas en el contexto de la protección social.

De hecho, desde hace siete años se han venido realizando esfuerzos nacionales para anclar

CUADRO 1

LOS 24 MUNICIPIOS (DE 68) PAININ PRIORIZADOS EN EL ESTUDIO DE CERFE-ITZTANI (2003)

Municipio	Estrato según Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua (a)	Clasificación según ordenamiento nacional (151 municipios)
Puerto Cabezas	Pobreza severa	5
El Cúa (b)	Pobreza severa	6
Bocay (c)	Pobreza severa	6
Wiwilí	Pobreza severa	7
Waslala	Pobreza severa	12
El Castillo	Pobreza severa	16
Paiwas	Pobreza severa	19
Wiwilí N. Segovia	Pobreza severa	27
Rancho Grande	Pobreza severa	30
Santo Domingo	Pobreza severa	31
Matiguás	Pobreza alta	32
Muy Muy	Pobreza alta	36
Tuma la Dalia	Pobreza alta	38
La Libertad	Pobreza alta	39
San Dionisio	Pobreza alta	43
Río Blanco	Pobreza alta	44
El Coral	Pobreza alta	48
San Sebastián Yalí	Pobreza alta	51
San José de Remates	Pobreza alta	55
Terrabona	Pobreza alta	56
Nueva Guinea	Pobreza alta	58
El Rama	Pobreza alta	60
Cárdenas	Pobreza media	67
El Sauce	Pobreza media	93

Fuente: Cerfe-Itztani, 2003.

Notas: (a): Banco Mundial-MECOV-INEC -FISE - SETEC. Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua. Censo 1995-EMNV1998.Marzo 2001. Número de municipios con pobreza severa: 31; alta: 34; media: 34; menor: 52.

(b) y (c): Estos dos municipios eran uno solo cuando se construyó el mapa. Actualmente Nicaragua cuenta con 152 municipios.

el uso de mapas de pobreza a la priorización de intervenciones de los sectores sociales²², especialmente para aquellos programas de protección social y desarrollo rural dirigidos a atacar las causas multidimensionales de la pobreza. Sin embargo, el seguimiento y evaluación de las políticas han sido insuficientes. Esto pudo haber contribuido a la desaceleración en la tasa de reducción de la pobreza extrema rural asociada con altos riesgos sociales y baja productividad laboral, a pesar de los mayores niveles de disponibilidad e inversión pública durante el período 1998-2001, comparado con los períodos anteriores.

En la práctica, cada programa público continúa asignando sus recursos a discreción, cuando los fondos son locales, o según los términos de la negociación con la fuente o donante, cuando los fondos son externos. Los enormes costos y esfuerzos que ha significado para el país llegar a establecer un mapa de pobreza con solidez técnica y procedimientos transparentes no han dado los resultados esperados por falta de voluntad política y supervisión. Las desigualdades regionales se incrementan: los municipios con mayores brechas de pobreza continúan recibiendo beneficios insuficientes, mientras que Managua²³, la capital, los continúa recibiendo en forma desproporcionada. (Cuadro 1).

Un análisis en el ámbito de los municipios confirma en forma más definitiva la manera en que la actual asignación de los recursos públicos es un factor importante en la generación de desigualdades. Por lo tanto, es necesario que la política y estrategia de protección social definan de forma más precisa las normativas con respecto a la focalización de los recursos para combatir la pobreza, especialmente la pobreza extrema, así como los sistemas de monitoreo y evaluación. Sin duda, la implantación del RUB traerá importantes beneficios para el país.

Evaluaciones de impacto de programas relevantes

La gran mayoría de los programas que forman parte del sistema de protección social carecen de esquemas de evaluación que permitan identificar su pertinencia, eficiencia y eficacia.

El único programa que ha sido rigurosamente evaluado bajo un diseño experimental ha sido el de transferencias condicionadas de la Red de Protección Social (RPS), cuyos resultados sir-

vieron de base para su continuación y expansión. Para su segunda fase, el programa PAININ también ha incorporado un diseño experimental y ha completado su línea de referencia (ESA Consultores, 2003). Además, el PAININ ha sido exitoso en el monitoreo de los procesos de desarrollo de los niños y de los resultados de la capacitación. En lo que respecta al nuevo diseño experimental de evaluación de impacto, la mayoría de las variables adoptadas son prácticamente idénticas²⁴ a las que serán evaluadas por el programa de la RPS. En este sentido, la fusión de ambos programas y de otros similares podría resultar en importantes economías de escala y ahorro de costos operativos para el país, además de ayudar a incrementar el impacto en las poblaciones más vulnerables.

Es importante observar que la medición de pobreza propuesta para el PAININ se ha hecho con base en el indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), mientras que la RPS utiliza los agregados de consumo de las líneas de pobreza (metodología que además de ser más sensible a los cambios de condiciones de vida de corto y mediano plazo, se utiliza oficialmente para medir el progreso de los índices acordados en la ERCERP y en los Objetivos de Desarrollo del Milenio). Por tanto, es recomendable que la política de protección social incorpore los mismos estándares para la evaluación de impacto.

²² En el Anexo II de la Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de Pobreza (Gobierno de Nicaragua, 2001) se mencionan las principales reformas estructurales y acciones implementadas: Redes de seguridad social, desarrollo rural y control de la pobreza: "En 1997 se estableció como criterio principal para la determinación de objetivos de la política social el Mapa de Pobreza. En diciembre de 2000 se finalizó el mapa de la pobreza y se oficializó en marzo de 2001". En el Anexo IV del mismo documento se estableció que, "como regla general, al decidir entre municipios [que muestran] a la vez tasas bajas de cobertura y altos niveles de pobreza se dará prioridad a aquellos con mayores brechas de pobreza". Es más, en el Anexo V (Matriz de acciones de política) se estableció que a partir del 2001, "todos los sectores utilizarían el Mapa de Pobreza para focalizar municipios, familias y grupos vulnerables".

²³ Además, por fuera del Sistema Nacional de Inversión Pública el municipio de Managua captura cerca del 51% del total de ingresos propios de los 152 municipios del país y 12 municipios capturan el 72%.

²⁴ Las variables generales a ser evaluadas son: crecimiento, desarrollo, vacunas y estados nutricionales de los niños de 0 a 6 años; matrícula escolar de niños de 6 años; planificación familiar; espaciamiento de embarazos y uso del tiempo de las mujeres; conocimiento y actitudes y prácticas (CAP) de las madres sobre salud y educación; asistencia a los servicios de salud (institucionales) y tasas de utilización de los servicios promovidos por el programa; focalización de las actividades en población de alta vulnerabilidad; capital social estructural y cognitivo. Las subvariables o índices específicos son casi los mismos.

RED DE PROTECCIÓN SOCIAL: DEFINICIÓN, COBERTURA Y BREVE ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL

El objeto del programa Red de Protección Social, Fase II (RPS) es mejorar los niveles de bienestar de la población que vive en extrema pobreza mediante el apoyo a la acumulación de capital humano. El programa tiene cuatro componentes: (i) fortalecimiento institucional, (ii) salud y seguridad alimentaria, (iii) educación, y (iv) focalización y evaluación. Se trata de un programa de transferencias condicionadas de efectivo a las familias, las cuales están sujetas al cumplimiento de condiciones relacionadas con la asistencia a la escuela de los niños de primero a cuarto grado y el apoyo a los comités de escuelas; la vigilancia y promoción del crecimiento, desarrollo y vacunación en niños de 0–9 años; controles prenatal, puerperal y de planificación familiar de las mujeres; capacitación para adolescentes, incluyendo prevención del VIH–SIDA; vigilancia epidemiológica; capacitación para titulares del beneficio que tengan niños a su cuidado; higiene familiar; manejo de aguas; higiene animal y economía de patio, entre otras.

El programa cuenta con dos créditos: uno del BID por US\$22,2 millones (incluye 11% de aporte local) y uno del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) por US\$5,0 millones. Por su parte, el Banco Mundial presta apoyo en lo que tiene que ver con los aspectos de focalización.

Actualmente el programa cubre siete municipios. Según la clasificación por estratos del Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua, dos de ellos son de pobreza severa, cuatro de pobreza alta y uno de pobreza media. El número de hogares activos asciende a 14.358, compuestos por un total de 86.646 personas, de las cuales 13.541 son niños de 0–5 años, 26.771 niños de 5–13 años y 20.552 jóvenes de 14–25 años. Los hogares beneficiarios están contribuyendo con 967 promotores voluntarios para la coordinación operativa en las comunidades.

Seis de los municipios actualmente beneficiados fueron seleccionados durante la Fase I (piloto): Tuma la Dalia, Terrabona, Ciudad Darío, Esquipulas y Yalaguina. En ellos se está beneficiando con recursos del BCIE a un grupo de familias que durante la Fase I pertenecieron a los grupos de control, mientras que, con los recursos del BID,

aquellas familias de la Fase I que hayan cumplido tres años en el programa dejarán de recibir los subsidios a la demanda (Bono de Seguridad Alimentaria BSA, Bono Escolar BE y la mochila escolar) pero continuarán obteniendo los bonos a la oferta de salud y educación.

El nuevo municipio recientemente incorporado es Wiwili (pobreza severa), seleccionado con base en los criterios establecidos en el crédito otorgado por el BID (tasa de pobreza rural extrema por encima del 35% y un número mínimo de 500 hogares rurales extremadamente pobres, una variable de potencial productivo; y bajo índice de matrícula neta y bruta). Dentro del municipio, en las comarcas con una tasa estimada de pobreza extrema mayor al umbral (determinada de acuerdo con una metodología desarrollada por el International Food Policy Research Institute-IFPRI), todos los hogares son elegibles para el programa (IFPRI, 2002). En las comarcas que se encuentran por debajo de ese umbral se aplicará la focalización por hogar utilizando el método de encuesta sustituta de medios económicos²⁵. Solamente las familias seleccionadas mediante la focalización por hogar serán elegibles para recibir el BSA, el BE y la mochila escolar.

También es importante mencionar que más del 70% de los 14.358 titulares del programa (jefes o jefes de hogar), un 42% de las promotoras y un 50% del grupo de 14 a 25 años tienen hasta dos años de escolaridad (analfabetos funcionales).

De aquí se desprende la recomendación anterior de diseñar, de acuerdo con los principales determinantes de la pobreza mencionados en las investigaciones de los últimos años, un programa “hecho a la medida” para estos hogares en pobreza extrema, para desde allí brindar un apoyo adecuado y orientado a un manejo integral del riesgo, actuando de forma complementaria con la iniciativa de infraestructura y los programas sectoriales dirigidos a mejorar su red institucional de servicios básicos. Actualmente, más de 16 de los 30 programas en la cartera de proyectos vinculados con la política de protección social manejan los diversos riesgos de forma fragmentada y atomizada desde

²⁵ Éste consiste en un algoritmo estadístico para determinar las variables que tienen el poder discriminatorio más alto, con el fin de predecir el nivel de bienestar del individuo. Se utiliza el análisis de regresión para predecir el nivel de pobreza y desde ahí se hace la selección automática del hogar.

el punto de vista territorial y administrativo. Sin embargo, se señala que aun siendo insuficiente por no incorporar los aspectos de extensión agrícola y economía de patio, la RPS es actualmente la iniciativa que cubre de forma integral el mayor número de riesgos. Si se diseñara un solo programa integral, seguramente se lograría un impacto mucho mayor y más efectivo en función de los costos.

Pagos de subsidios y control de corresponsabilidades

Las corresponsabilidades están enmarcadas en el pacto social que firman las familias con el programa, que es donde se incluyen las condicionalidades para recibir los pagos.

La familia recibe bimestralmente el subsidio de seguridad alimentaria si cumple con las siguientes condiciones: (i) los niños de 0–5 años asisten a los servicios de VPCD; (ii) las mujeres embarazadas hacen uso de los servicios relacionados

con el cuidado prenatal, puerperio y planificación familiar; (iii) las titulares jefes de hogar asisten a las capacitaciones correspondientes; (iv) los adolescentes del hogar asisten a los adiestramientos.

Asimismo, la familia recibe el subsidio de educación y el pago al comité de la escuela si cumple con las siguientes condiciones: (i) todos los niños (excluye discapacitados) en edad escolar de primero a cuarto grado asisten a la escuela y tienen menos de seis ausencias en un período de dos meses. (Cuadro 2).

Una familia puede ser suspendida del programa si: (i) la titular no se presenta a recibir el pago durante dos bimestres consecutivos; (ii) alguno de los miembros de la familia incumple durante dos bimestres consecutivos sus corresponsabilidades en cuanto a VPCD, capacitación y bono educativo; (iii) el grupo de 6–9 años de edad incumple durante dos bimestres con la vacuna antitetánica; (iv) se comprueba que la familia proporcionó información falsa sobre sus condiciones socioeconómicas.

CUADRO 2

LOS 24 MUNICIPIOS (DE 68) PAININ PRIORIZADOS EN EL ESTUDIO DE CERFE-ITZTANI (2003)

Subsidios	Demanda		Oferta		Observaciones
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 1	Grupo 2	
Seguridad alimentaria (hogar/año)	Año 1: US\$168 Año 2: US\$145 Año 3: US\$126				El pago se realiza proporcional cada dos meses (bimestral).
Servicios de salud (hogar/año) Servicios prestados por proveedores privados.	Años 1-3: US\$90		US\$90	US\$90	Ministerio de Salud: biológicos, micronutrientes, antiparasitarios, sales orales, métodos anticonceptivos.
Educación (hogar/año)					El pago se realiza proporcional cada dos meses.
Mochila escolar (niño/año)	Años 1-3: US\$ 25				
Comités escuelas (por niño/año)			US\$8	US\$8	Se entrega a la familia para la escuela. El pago se realiza proporcional cada dos meses.

Notas: El Grupo 2 está constituido por los hogares de la Fase I (piloto) que cumplieron tres años y dejaron de recibir el subsidio a la demanda. El Grupo 1, está formado por los nuevos hogares beneficiarios. El paquete de atención y capacitación de salud es suministrado por proveedores privados, en su mayoría ONG. Fuente: Crédito BID No. 1109/SF -NI, Anexo A.

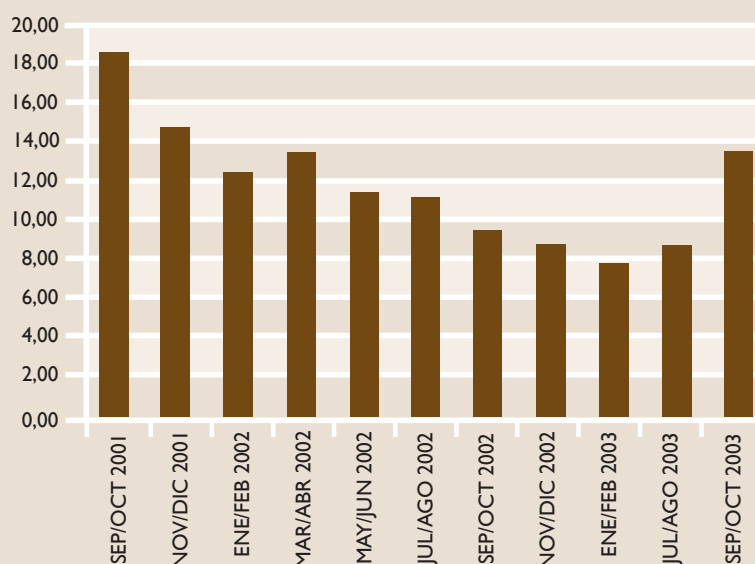
Cabe notar que para la segunda fase del programa (primer bimestre del 2003) se eliminó la condicionalidad sobre manejo de riesgo por parte de las familias relacionada con de los niños de 0–5 años según la cual, si éstos no presentaban un “crecimiento adecuado” (según normas del Ministerio de Salud-MINSA) durante dos bimestres consecutivos, se le suspendería el subsidio de seguridad alimentaria. Lógicamente se trata de una situación discutible en el caso de una enfermedad aguda en el niño, aunque esto es verificable y por tanto un evento controlable. Además, la eliminación de esta condicionalidad deja abierta la posibilidad de que la familia no invierta en el cuidado adecuado de los niños, propósito fundamental de la ayuda en cuestión. Por ejemplo, existe evidencia que muestra que después de la eliminación de esta condicionalidad, los porcentajes de desnutrición presentan una tendencia significativa al incremento (julio-agosto y septiembre-octubre de 2003) con relación a los períodos anteriores a partir del inicio del programa (Gráfico 1).

Por otro lado, también se requiere fortalecer las medidas de supervisión relativas al cumplimiento de las familias con los esquemas de vacunación de los niños y al monitoreo del acatamiento, por parte de los proveedores de salud, de las normas de

“barrido” (llegar directamente a aquellos hogares que no se presentaron a los puntos de atención) y de lo que tiene que ver con los niveles de abastecimiento de vacunas y micronutrientes. El desabastecimiento es un problema desde que se inició la medición del desempeño del sector, ha tenido efectos negativos en el funcionamiento general del programa y aún no se ha corregido efectivamente. Esto ocurre a pesar de que la RPS envía oportunamente el suministro a los centros de la cadena de frío del MINSA, organismo encargado de suplir estos insumos a los proveedores privados (ONG). El desabastecimiento de vacunas y micronutrientes continúa siendo extremadamente alto, aunque la RPS debe pagar la tarifa completa a las ONG que proveen los servicios de VPCD en las áreas rurales. En efecto, a partir de abril de 2002 se evidencia una tendencia al deterioro del cumplimiento oportuno de los esquemas de vacunación de los niños de hasta de 12 meses de edad. El deterioro que causa el elevado desabastecimiento no es responsabilidad del programa ni de los proveedores privados de los servicios de salud, sino del MINSA, especialmente en lo que corresponde a las vacunas BCG y PENTA. Por ello es necesario mantener una supervisión más estricta por parte del comité técnico y el consejo coordinador del Fondo Social

GRÁFICO 1

PORCENTAJE DE NIÑOS DESNUTRIDOS (DIAGNÓSTICO 2)



Notas: Base de datos, sistema de información gerencial, Red de Protección Social.

Suplementario (FSS), como instancia de coordinación nacional. Sin embargo, cabe notar que a partir del período julio-agosto 2003, el MINSA mejoró radicalmente los niveles de abastecimiento y de coordinación territorial de su cadena de frío para atender la demanda generada por el programa. Sin embargo, el desabastecimiento de los micronutrientes y antiparasitarios continúa siendo extremadamente alto.

En cuanto a las ausencias escolares de los niños de primero a cuarto grado (6-13 años), éstas muestran una tendencia al aumento, principalmente en los rangos de cuatro a seis inasistencias a partir del período de enero-febrero de 2003. El programa castiga a los hogares cuando los niños tienen más de seis inasistencias en el bimestre. En este sentido, es recomendable reducir el número aceptable de inasistencias e implementar los castigos cuando se presenten cuatro a más ausencias. También se requiere implementar el Sistema de Monitoreo a las Escuelas y revisar el Sistema de Información Gerencial. Además se requiere una mayor supervisión por parte del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) en lo que se refiere al cumplimiento de los horarios de clases por parte de los maestros.

Esquema de ejecución, y eficiencia operativa y administrativa

El esquema de ejecución preserva las características de la fase piloto bajo el nuevo ente responsa-

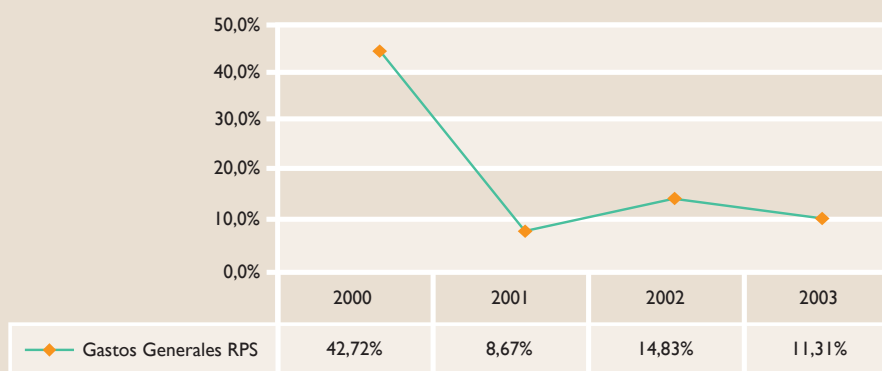
ble, el Ministerio de la Familia (Mifamilia): consejo coordinador y comité técnico, y unidad ejecutora del programa, que ahora tiene también funciones generales de contabilidad, tesorería y auditoría interna. Asimismo, las estructuras y funciones del nivel local (municipio) y comunitario (comarcas) siguen siendo prácticamente que las mismas que las de la fase piloto.

Con relación a los costos operativos, el Gráfico 2 refleja la relación entre los gastos generales y los desembolsos totales correspondientes a los componentes de salud y seguridad alimentaria, y al de educación. La relación porcentual entre ambos es una medida que refleja la eficiencia operativa del programa.

El primer año del programa fue de montaje y desarrollo institucional. Se estableció una estructura organizativa tanto en el nivel central como en el local y comunitario, y se desarrollaron los sistemas, mecanismos y procedimientos necesarios para su buen funcionamiento. También se fijó la línea de referencia para su evaluación y se dio comienzo al registro de hogares, selección de beneficiarios e instalación de los servicios, primero los de educación y salud. Para el año 2001 ya se tenían incorporadas las 10.000 familias programadas y el sistema estaba estabilizado. Así se mantuvo hasta el año 2003. Durante el año 2002, los desembolsos crecieron en un 16% y los gastos generales aumentaron un 98%, como se observa en el Gráfico 2. Durante 2003 los desembolsos crecieron cerca del 20%, como resultado de la expansión

GRÁFICO 2

ÍNDICE DE GASTOS OPERATIVOS VERSUS DESEMBOLSOS PARA EDUCACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUD



Notas: Base de datos, sistema de información gerencial, Red de Protección Social.

de los hogares beneficiarios (crédito BCIE), y los gastos operativos decrecieron en un 9% aproximadamente, lo cual refleja un mejoramiento en la eficiencia operativa del programa.

La RPS tuvo un desfase de varios meses con el nuevo crédito BID, por lo que no se pudo expandir a nuevos municipios. Sin embargo, actualmente el programa tiene capacidad instalada para manejar entre 30.000 y 50.000 familias con ajustes muy pequeños en el área de tecnología de la información y personal de campo. Esto indica que los costos operativos se podrían bajar drásticamente y mantener entre el 5 y 6% si se le asignaran más recursos como resultado de la nueva política de protección social. De lo contrario, es posible esperar mayores niveles de deterioro en el

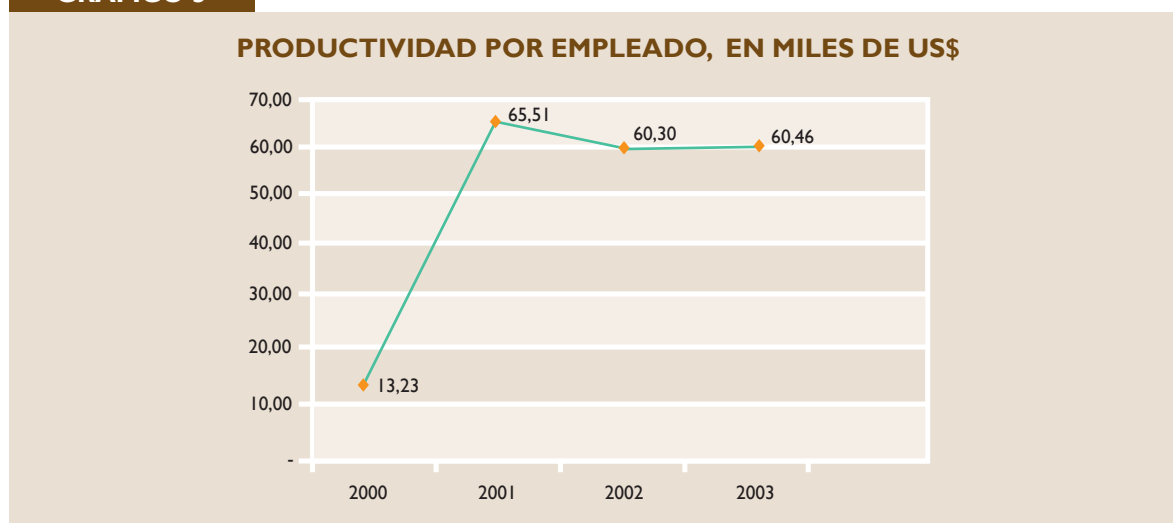
índice de eficiencia operativa, dado que durante el año 2004 se esperaba la salida de más de 6.000 familias beneficiarias y la incorporación de otras 6.000 del municipio de Wiwili.

El Cuadro 3 muestra la estructura del índice de productividad, esto es, la eficiencia administrativa medida en términos de desembolsos por empleado. El Gráfico 3 nos muestra la reducción y estancamiento de la productividad por empleado a pesar del incremento en los desembolsos, como resultado de un continuo aumento de personal, principalmente en el nivel central. Por ello será necesario continuar aumentando los desembolsos, revisar los costos operativos y/o mejorar la tecnología de sistemas.

CUADRO 3

ÍNDICE DE EFICIENCIA ADMINISTRATIVA				
Descripción	2000	2001	2002	2002
Gastos operativos	US\$209.086	US\$244.389	US\$482.733	US\$444.563
Desembolsos para educación, nutrición y salud	US\$489.450	US\$2.816.873	US\$3.256.179	US\$3.930.220
Total de empleados	37	43	54	65

Notas: Base de datos, SIG y recursos humanos, Red de Protección Social.

GRÁFICO 3

Notas: Base de datos, SIG y recursos humanos, Red de Protección Social.

EL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SMEP) DE LA RPS

Marco conceptual

El objetivo del Sistema de Monitoreo y Evaluación de Desempeño del Programa (SMEP) consiste en supervisar las variables observables y pertinentes a los impactos sociales, desempeño de los hogares en materia de manejo de riesgos y la gestión de los proveedores de servicios y de su unidad ejecutora, con énfasis en los indicadores del marco evaluativo y las metas de desarrollo establecidas. El propósito es identificar cuellos de botella durante la ejecución del programa, así como apoyar la toma de decisiones y la rendición de cuentas.

La estrategia de desarrollo del SMEP está basada en la premisa de que para lograr el objetivo de acumular capital humano y prever y mitigar los riesgos de las familias en extrema pobreza, es indispensable contar con un instrumento que permita verificar y evaluar los siguientes aspectos (por periodos cortos, de no más de dos meses):

- (i) El cumplimiento de las corresponsabilidades por parte de las familias, y de la aplicación de los incentivos o castigos correspondientes por parte del programa (incorporación y asistencia regular de los niños a los centros educativos; asistencia de los menores de 5 años a los lugares de atención de la salud para la vigilancia y el control del crecimiento y desarrollo, vacunación y orientación a la madre; asistencia y planificación familiar a la mujer embarazada y *stet*; y asistencia de la mujer a sesiones de capacitación encaminadas a adoptar estilos de vida saludables y a recibir educación sobre la salud y economía del hogar). Además, el sistema debería proveer información sobre la percepción de los hogares en relación con su conocimiento sobre varios aspectos del programa y sobre la pertinencia de los impactos esperados.
- (ii) El desempeño de los proveedores de salud en términos del suministro de los servicios de acuerdo con las normas y protocolos establecidos para cada cual, y de la aplicación unitaria de los pagos, incentivos y castigos correspondientes por parte del programa. El SMEP debería proporcionar una herramienta de verificación de la aplicación

oportuna de los protocolos respectivos, de la cobertura de los servicios y de la ubicación adecuada de los puntos de atención (de modo que la mujer embarazada o lactante pueda acceder a una distancia no mayor a una hora de camino a pie desde su hogar), y de las normas de calidad profesional de los equipos técnicos, los servicios y las condiciones en los puntos de atención. Además, el sistema debería proveer durante el mismo período información sobre la percepción de las titulares (jefas de hogar) y promotoras voluntarias de la comunidad acerca de la calidad de los servicios y de la atención proporcionada por parte del proveedor.

- (iii) El desempeño de los vectores sectoriales en lo que se refiere al abastecimiento de biológicos, micronutrientes y desparasitantes e implementos de planificación familiar en los centros de salud de las cabeceras municipales, con el fin de garantizar el suministro adecuado de servicios por parte de los proveedores privados, para el caso del MINSA.
- (iv) El desempeño de los maestros en términos de la percepción de los hogares sobre varios aspectos relacionados con el manejo pedagógico y las relaciones entre éste y el niño y los padres, y la eficacia de los comités de padres de familia para promover una mayor participación en la solución de la problemática escolar. Además, el sistema permite construir parámetros sobre igualdad de oportunidades de aprendizaje de los niños en extrema pobreza, ya que monitorea variables relacionadas con la existencia de materiales educativos, formación docente, condiciones de infraestructura y mobiliario y otras que podrían ser paramétricamente comparables con otras escuelas en áreas rurales con mejores condiciones de desarrollo. Más aún, el sistema recoge información sobre las necesidades adicionales por el lado de la oferta, lo cual constituye un valioso insumo para precisar la complementariedad de acciones y monitorear el cumplimiento de las mismas.
- (v) El desempeño y desarrollo institucional de la unidad ejecutora del programa en términos del cumplimiento de los objetivos de desarrollo del mismo, así como de los

productos y resultados esperados. Los sistemas automatizados de información financiera, contable y administrativa permiten el monitoreo de las metas financieras ya que cuentan con un módulo presupuestario que transforma la planificación estratégica y los Planes Operativos Anuales (POA) en indicadores de ejecución. Además, estos sistemas permiten determinar el tiempo de los procesos del ciclo de proyectos, como por ejemplo el cumplimiento del ciclo de dos meses para la entrega oportuna de los subsidios, los porcentajes de ejecución de los componentes, subcomponentes o actividades presupuestarias (de forma global pero también por cada fuente financiera), y el monitoreo de los costos operativos del programa, entre otros.

- (vi) El desempeño de las firmas encargadas de pagar los subsidios a los beneficiarios jefes de hogar en términos de tiempo, según las normas establecidas. Asimismo permite valorar las percepciones de los beneficiarios en cuanto a la atención, condiciones de los locales de pago y tiempo de espera en las filas.

Una vez establecido el objetivo y propósito (o protocolos) de cada indicador, se determinó el nivel de desagregación (modo, lugar y frecuencia en que se captura), separando los insumos, procesos y productos por grupos para aprovechar a todos los posibles participantes en la recolección de información: firmas, ONG, otras instituciones, las comunidades y el programa mismo. Para su sistematización y automatización se diseñaron formatos según tecnología de captura (código de barras o lector de objetos), y se realizaron procesos de validación y pruebas.

Como se puede observar, el nivel de precisión del SMEP es realmente notable y la RPS cuenta con un sistema de información gerencial cuya tecnología de punta y bajo costo lo ubica quizás entre los mejores de su tipo en América Latina. El programa lleva un control automatizado y riguroso por cada una de las personas del hogar que deben cumplir con estas corresponsabilidades, una condición imprescindible para su éxito. Por ejemplo, en el caso de los niños que reciben VPCD, el sistema actualiza sus edades de forma permanente y lleva un control automático del tipo de vacunas que le corresponden a cada pequeño según su

edad. De esta forma, en cuestión de minutos el sistema puede brindar un informe de programación de vacunas por cada niño para cada proveedor de servicios de salud de acuerdo con su territorio de cobertura, y según cada uno de los equipos técnicos y puntos de atención distribuidos en el mismo. Este informe también se globaliza por cada centro de salud responsable de entregarle al proveedor las vacunas, micronutrientes, desparasitantes, etc., y posteriormente se envía al nivel central del Ministerio de Salud y a un consolidado para apoyar la función logística y operativa. Lo mismo se hace para cada una de las corresponsabilidades que los beneficiarios deben cumplir según el pacto social establecido entre el hogar y el programa.

Este SMEP ofrece al consejo coordinador y al comité técnico del FSS información relevante, así como criterios transparentes y técnicamente sólidos para identificar los cuellos de botella y tomar decisiones sobre los aspectos que mejorarán la eficiencia y eficacia en la reducción de la pobreza. Lógicamente, el tamaño actual del programa —relativamente pequeño— entra en competencia con el tiempo que se le debe dedicar a iniciativas similares dirigidas a los mismos grupos destinatarios, aunque con distintas modalidades de atención y niveles de monitoreo. Por ello es importante enfocar la propuesta de agrupación/consolidación de los diversos esfuerzos en un gran programa que, con el nivel de precisión de los sistemas de monitoreo de la actual RPS, sin duda sería un paso fundamental en la estrategia de protección social del país.

Vínculo entre el SMEP, la evaluación de impacto y otras evaluaciones externas

El SMEP permite evaluar cada dos meses cuán cerca se está de las principales metas esperadas en la evaluación de impacto, además de que muestra el desempeño de los actores claves del programa. Pero un índice de desempeño que sube y baja por se no nos dice mucho sobre la razón de las variaciones; razón por la cual se utilizan varios instrumentos de monitoreo para el cruce de variables, como por ejemplo de las percepciones de los beneficiarios y otras técnicas de observación.

La utilidad del SMEP para la toma de decisiones durante la ejecución del programa es obvia, aunque no nos dice mucho sobre el impacto real del mismo porque se necesita evaluar por dobles diferencias entre los grupos que reciben los bene

ficios y los que no (grupos de control) para determinar sus impactos netos y medir qué hubiera pasado de no existir tal iniciativa. Por esa razón las evaluaciones de impacto y otro tipo de análisis de mediano y largo plazo son importantes para medir éstos y otros aspectos relevantes sobre la eficiencia, eficacia y pertinencia del programa.

Las evaluaciones externas van en cinco líneas: (i) evaluación de impacto basada en un diseño experimental y datos de panel sobre los efectos de variables de educación, nutrición y salud; (ii) evaluación de percepción de beneficiarios y métodos de focalización mediante el uso de herramientas sociológicas; (iii) evaluación institucional y auditorías concurrentes, lo cual incluye los procedimientos incluidos en el reglamento operativo del programa, lo que a su vez asegura la aplicación de los procesos y protocolos respectivos.

Actualización de gráficos y cuadros de salida clave del sistema de monitoreo

La Fase II de la RPS amplía las corresponsabilidades de los hogares en las áreas de educación y salud. En educación, por ejemplo, las condicionales se extienden a todos los niños de primero a sexto grados. También para los casos de salud se agrega una serie de nuevas corresponsabilidades en relación con la atención a mujeres embarazadas y a la planificación familiar. La gerencia de la RPS ha tomado algunas medidas para incorporar estas nuevas condicionalidades, aunque siguen siendo insuficientes. Por tanto, será necesario actualizar y rediseñar los gráficos y cuadros de salida del sistema de monitoreo de desempeño en todas sus dimensiones (unidad ejecutora en el nivel central y en el nivel local, proveedores de salud, entes normativos y hogares). Otro elemento importante es que con la implementación del nuevo *módulo del subsistema de monitoreo al azar con un cruce en tres niveles* (las escuelas, los puntos de atención de los proveedores de salud y los hogares), el número de variables observables es impresionante y ya está registrando información valiosa. Es por ello que también es necesario generar los gráficos y cuadros de salida para la toma de decisiones, así como para mejorar la coordinación interinstitucional.

Comparación de los sistemas de monitoreo de la RPS, PAININ y FONMAT

Cabe notar que recientemente en el programa PAININ se decidió adoptar el sistema financiero-contable-administrativo de la RPS, con ajustes muy pequeños. Actualmente cuenta con un equipo grande de programadores y especialistas en tecnología de la información para realizar este proceso de transferencia además se ha iniciado el desarrollo de un sistema de monitoreo que tendrá que ser similar en varios aspectos al de la RPS, ya que ambos tienen objetivos de desarrollo muy parecidos, que son ejecutados por Mi familia y su principal fuente de financiación es el BID.

Por su parte, el Programa del Fondo de la Maternidad e Infancia Seguros (FONMAT) del MINSA, también financiado por el BID, tiene algunos componentes muy similares y complementarios (cuidado prenatal durante el puerperio y atención al niño hasta un año de edad) a los de los dos anteriores y a otras iniciativas financiadas por el Banco Mundial dentro del mismo Ministerio, las cuales están ejecutando servicios de salud a través de ONG.

Comparando los bancos de datos de la RPS y la información que capturan los programas, y sólo para mencionar un ejemplo, podemos observar que para el primer caso las variables se relevan para cada persona y hogar, los cuales están específicamente ligados a ubicaciones geográficas en una serie que inician con el departamento, municipio, comarca censal, y punto de prestación del servicio y proveedor. Esto permite medir el desempeño en el ámbito de los territorios, hogares y proveedores. Además, para los casos de los servicios de VPCD, vacunaciones y atenciones pre y postnatales, el sistema RPS realiza de forma automatizada la evaluación de los estados nutricionales, crecimiento y desarrollo, tipos de vacunas, etc., dependiendo de la edad de los niños y en función de los protocolos respectivos y de las fechas de prestación de los servicios. Es por ello que en el caso del FONMAT la información no es comparable, dado que recoge estadísticas globales. Al igual que para el caso del PAININ, los servicios y la evaluación de los protocolos no están automatizados, de modo que se suministran los datos

ya consolidados. Por tanto, no se puede precisar el desempeño de los hogares en términos de manejo de estos riesgos. Tampoco se miden los niveles de desabastecimiento de los insumos, lo que ha demostrado ser un elemento clave para garantizar la prestación adecuada de los servicios.

ELEMENTOS PARA EL DISEÑO DE UN REGISTRO ÚNICO DE BENEFICIARIOS (RUB)

Algunos especialistas sostienen que uno de los principales problemas para la selección adecuada de los municipios, comunidades y hogares más pobres y vulnerables es la falta de información estadística y de capacidades administrativas para manejar aspectos logísticos y sistemas de control. Sin embargo, la experiencia acumulada por el país, tanto en mecanismos de focalización territorial (FISE - INEC), como en focalización de comunidades (áreas censales) y de los hogares en extrema pobreza (RPS), no es nada despreciable, incluso si se la compara con la de otros países²⁶.

El concepto general de Registro Único de Beneficiarios (RUB), plasmado en la Política de Protección Social y su Operacionalización²⁷ es, sin lugar a dudas, un paso fundamental para definir un sistema (mecanismos, normas, etc.) transparente, técnico y equitativo para seleccionar los hogares beneficiarios (los más pobres y vulnerables) de los programas públicos que componen el sistema de protección social del país, así como para promover la coordinación y complementariedad de acciones con otras iniciativas públicas y privadas tanto del nivel central como del nivel local.

Se diseñó una ficha de registro de beneficiarios y su instructivo, cuya implementación se inició a partir del 7 de febrero de 2003. La ficha tiene un total de 20 variables relacionadas con la ubicación geográfica del hogar, datos generales del beneficiario directo, datos de los miembros del hogar y beneficio que se le otorga. Los objetivos de este registro son confusos, primero porque únicamente hacen referencia a un plan de acción socio-productivo para la atención de la crisis cafetalera en el departamento de Matagalpa (financiado con fondos del Gobierno de Noruega y PNUD), y segundo porque el objetivo de diligenciar la ficha es “recopilar información sobre los beneficiarios

de los diferentes programas de desarrollo social y económico ejecutándose en cuatro municipios seleccionados para establecer un padrón de beneficiarios uniforme a todas las instituciones del Gobierno central” (Gobierno de Nicaragua, 2003d). Por otro lado, en la política de operacionalización²⁸ se habla de dos grandes grupos que darán origen a diferentes sistemas de focalización y selección de beneficiarios, y de que se utilizará un índice para configurarlos.

La observaciones generales indican que el diseño de la ficha de registro no ayuda a los propósitos establecidos en la política (identificar demanda, focalizar y seleccionar beneficiarios para los distintos programas) y que es necesario establecer con más claridad los objetivos, normativas, mecanismos y otros procedimientos necesarios para la implementación de un registro único. En todo caso, parece que el actual RUB intenta capturar el tipo de beneficios que el hogar está recibiendo según un código que incluye 26 categorías de beneficios en las áreas de educación, salud, producción, vivienda e infraestructura y protección social y seguridad. A través del RUB no es posible determinar el nivel de pobreza de los hogares, como tampoco los montos totales que reciben los beneficios discriminados por fecha ni los tipos de servicios.

Por otro lado, la información solicitada en el RUB pretende que cada institución registre de forma independiente para cada hogar beneficiario las variables relacionados con la ubicación

²⁶ Las experiencias locales están documentadas en informes sobre perfiles de la pobreza y en la construcción de mapas de pobreza en Nicaragua (Banco Mundial, 2001a,b y 2003), así como en las evaluaciones de la RPS realizadas por el IFPRI (2002) y en el reglamento operativo y archivos técnicos de la RPS. Una comparación internacional entre un grupo de países se encuentra en www.population.wri.org

²⁷ “10. El registro es un instrumento que permitirá identificar la demanda, focalizar y seleccionar beneficiarios para los distintos programas de protección social y al mismo tiempo, la base de información que de ahí se genere, se constituirá en el registro de beneficiarios y de los beneficios que éstos reciben...” (Gobierno de Nicaragua, 2003b)

²⁸ “12. Se distinguen dos grandes grupos que darán origen a diferentes sistemas de focalización y selección de beneficiarios: (i) personas y familias que viven en condición de vulnerabilidad y que deben ser atendidas en sus propios grupos familiares y comunidades; (ii) personas en alto riesgo social que deben ser atendidas por los programas de protección social fuera de su entorno familiar. Para ello, la selección de los beneficiarios se efectuará sobre la base de un índice que utilice un conjunto de variables que apunten a identificar aquellos aspectos más sensibles de la población vulnerable” (Gobierno de Nicaragua, 2003b).

geográfica y los datos generales (nombres, edades, cédulas, etc.) de los miembros de la familia. Más importante aún es la mezcla que se hace de los beneficios que reciben de aquellos programas que no focalizan por hogar con los de los programas especializados que sí lo hacen. Por ejemplo, las implicaciones para el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Forestal, el Instituto de Desarrollo Rural, el Fondo de Inversión Social de Emergencia, el Instituto Nicaragüense de Tecnología Agropecuaria, Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal, etc., serían sumamente costosas en términos de la operación, dado que se solicita la información cada vez que el hogar recibe algún beneficio.

En las condiciones actuales de atomización y fragmentación de programas, es indispensable pasar por un proceso previo de estandarización de procesos y formatos para la recolección de datos sobre los beneficios recibidos, lo que tomaría una enorme cantidad de tiempo y un alto nivel de esfuerzo e incrementaría aún más los costos operativos de por sí altos de muchas de estas iniciativas.

La protección social requiere de acciones cuyos beneficios sean universales y gratuitos para todos (Constitución política) y tengan cobertura nacional, aunque los recursos (ERCERP) sean asignados con mayor proporcionalidad a los territorios de mayor pobreza y con los índices más bajo de cobertura de servicios. Dicho esto, no es eficiente ni eficaz en función de los costos implantar un Registro Único de Beneficiarios de todos los programas incluidos en el sistema de protección social. Sin embargo, en nuestra propuesta se señala que los hogares beneficiados por el programa PASSA que proponemos podrían totalizar un poco más de 120.000 en ciclos de tres a cinco años. Se trata, pues, de una cantidad significativa de hogares para monitorear el manejo de riesgos sociales y una cantidad enorme de variables, lo que sería sin duda un éxito para la estrategia de protección social de un país del tamaño de Nicaragua.

En México, por ejemplo, el programa Oportunidades lleva un monitoreo de cerca del 10% del total de hogares del país, y para Nicaragua estamos hablando de cerca del 13% del total de hogares, con un número de variables muchísimo mayor a las que controla actualmente esta exitosa iniciativa mexicana. Este mayor número de variables se debe a que la cobertura de los servicios de la red sectorial y el acceso a caminos y transporte

requieren, para el caso de Nicaragua, la tercerización de los servicios a través del sector privado.

Asimismo, cabe notar que para llegar al RUB²⁹ se requiere de la implementación de un Registro General de Hogares (RGH) en territorios priorizados, cuyo número podría superar en un 30% al de los hogares registrados en el RUB. Es desde ahí que debemos llegar a un patrón único de beneficiarios.

Propuesta de los elementos claves que debe contener el RUB

A continuación se listan los componentes básicos que debe tener el RUB para que la información allí registrada contribuya a la eficacia y eficiencia en función de los costos de los diversos programas sociales focalizados que actualmente se llevan a cabo en Nicaragua:

- (i) Registro General de Hogares (RGH) que recoge las características socioeconómicas, ubicación y otros aspectos de todos los hogares en un territorio priorizado. Se entiende que la priorización de municipios se realiza con base en un instrumento único de selección. En este caso, tal como se justificó anteriormente, se propone utilizar el Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua para seleccionar los territorios priorizados, sea retomar lo que ya se había definido en la ERCERP, 2001 (Gobierno de Nicaragua, Julio 2001).
- (ii) Guías de capacitación de encuestadores y de los procedimientos para la recolección de los datos, supervisión de campo, etc., incluyendo la cartografía oficial.
- (iii) Sistemas de computación y procedimientos para el registro de datos, sistemas de filtraje, detección de errores y procedimientos de corrección.

²⁹ El RUB también podría ser de utilidad para algunos programas públicos con otros fines distintos a los de selección de los hogares más pobres, pero cuyos impactos podrían complementar las acciones de protección social en los territorios beneficiados. Por ello es importante de establecer estrategias de conglomerados productivos en el ámbito de los municipios, donde la información del RGH y RUB sería muy valiosa.

- (iv) Sistemas de computación, criterios y procedimientos para estimar las tasas de pobreza extrema en las comunidades (áreas censales del INEC).
- (v) Sistemas de computación, criterios y procedimientos para la aplicación de la encuesta sustituta de medios económicos a todos los hogares del RGH, de donde saldrá la selección preliminar del RUB.
- (vi) Procedimientos de activación de asambleas comunitarias para la verificación de los hogares preliminares del RUB por parte de las propias comunidades; guía de capacitación a facilitadores; verificación final de datos operativos claves; establecimiento del pacto social entre el programa y el hogar; evacuación de posibles reclamos, etc.
- (vii) Sistemas de computación, criterios y procedimientos para la corrección y registro de datos finales.
- (viii) Sistemas de computación y procedimientos para la conformación final del RUB; el suministro de datos hacia otros entes públicos; los procedimientos para la actualización de la dinámica poblacional (manejo del padrón: salidas, suspensiones, entradas –altas, bajas–, cambios automáticos en las edades de las personas, etc.) de los hogares beneficiarios.
- (ix) Normas y procedimientos de auditorías de sistemas y auditorías sobre el cumplimiento de los reglamentos operativos.
- (x) Módulo para registrar las necesidades adicionales que por el lado de la oferta deberán ser satisfechas por los programas, por lo que también será necesario definir los respectivos criterios y procedimientos. En ese sentido, las necesidades adicionales por el lado de la oferta en el ámbito de las comunidades (incremento y mejoramiento de servicios básicos y rehabilitación y/o expansión de infraestructuras) que surjan de este proceso son en sí mismas un mecanismo automático de focalización para los programas que proveen beneficios universales. Ello permitirá una complementación precisa entre los varios programas y la entrega de un paquete integral (demanda y oferta) a los hogares en extrema pobreza, optimizando de esta forma el impacto esperado de las iniciativas.
- (xi) Procedimientos y registro de centros y

puestos de salud y escuelas con su ubicación de acuerdo a la cartografía del INEC; segmentos censales, sus nombres y sus respectivos códigos; personal y capacidad instalada (en términos de número de consultas y prestaciones por día o alumnos por aula y por maestro, etc.).

- (xii) Información adicional relevante para complementar las acciones por el lado de la oferta.

Estrategia de implementación del RUB y tiempo estimado de cada proceso

Además de los componentes esenciales del RUB anteriormente listados, describimos a continuación el marco estratégico y cronológico de implementación del registro:

- (i) Decisión final (ventajas y desventajas potenciales) sobre el proceso de racionalización de programas y proyectos, específicamente los que se refieren a la iniciativa PASSA aquí propuesta, incluyendo consultas a fuentes financieras. Esto implica desarrollar una estrategia y cronograma para consolidar los programas aludidos (cuatro meses).
- (ii) Definición del diseño del programa PASSA con tabla de costos y financiamiento, proyecciones de acuerdo a HIPC - ERCERP, etc., y conformación del equipo técnico (cuatro meses).
- (iii) Definición de la ficha del RGH. Poner bajo la responsabilidad de la Unidad Coordinadora de Protección y Desarrollo Social y del Comité Técnico Interministerial el diseño final del Registro General de Hogares (RGH), con base en el modelo actual de la RPS, así como los requerimientos adicionales y marco evaluativo para esta propuesta de programa (dos meses).
- (iv) Desarrollo de los módulos del sistema de información y tecnología de comunicaciones del nuevo programa PASSA y del sistema RUB (ocho meses).
- (v) Diseño de estrategia e implementación de la incorporación de las familias de los programas existentes al RUB. Para registrar un hogar se deberá contar con la información de la ficha RGH completa y con el compromiso de que se mantendrá en el nuevo programa por un mínimo de dos años.

Para ello se requeriría realizar censos completos o “barridos” de los hogares existentes en las áreas priorizadas (cuatro meses).

- (vi) Expansión del programa PASSA de acuerdo con el nuevo diseño y los recursos existentes hasta llegar a un mínimo de 100.000 hogares. Este proceso requiere haber completado todos los procesos anteriores (12 meses).

Se estima que el proceso de incorporación de un mínimo de 100.000 hogares beneficiarios al programa requeriría 24 meses en total, considerando que varios de los procesos mencionados se pueden realizar de forma paralela.

SÍNTESIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El país ha dado un paso fundamental con la elaboración de una propuesta de Política Nacional de Protección Social (PNPS) y su estrategia de operacionalización (OPNPS). A través de esta política se plantea priorizar la protección social de todos los individuos afectados por 10 categorías específicas de riesgo social y de todos los hogares pobres afectados por riesgos covariados, así como de aquellos sin acceso a agua potable y saneamiento o con viviendas inadecuadas. Para lograr el objetivo general de “contribuir a la inclusión social de las personas, hogares y comunidades en condición de vulnerabilidad para que participen de forma sostenible, de los beneficios del desarrollo” (Gobierno de Nicaragua, 2003a), se pretende: (i) fortalecer el capital humano, económico, productivo y social de los grupos vulnerables a través de la generación de empleo y un acceso oportuno y subsidiado a servicios públicos sociales de calidad aceptable para llevar una vida digna; (ii) incrementar la eficiencia, eficacia y el manejo transparente de programas y acciones de protección social a través de una doble focalización de las inversiones según vulnerabilidad y dinamismo económico (alto, mediano, bajo) del área geográfica³⁰ mediante un proceso de fortalecimiento de la familia (la mujer como pilar fundamental) y de descentralización con participación; (iii) conformar una red de programas flexibles que garantice la coordinación y articulación de la demanda

local y la oferta sectorial, así como la complementariedad de acciones; y (iv) reducir la cantidad de poblaciones afectadas por desastres naturales y crisis socioeconómicas y/o atenuar sus efectos.

En este documento se presenta una discusión sobre la política de protección social, con énfasis en su potencial antiexclusión; su poder de capturar las vulnerabilidades (como proceso multidimensional que confluye en el riesgo) de aquellos grupos con altos niveles de privación de capacidades básicas para tener una vida digna; su transparencia en la pertinencia de las acciones y programas; y su viabilidad económica para cubrir a esos grupos altamente marginados.

Se incluye también una descripción de la Red de Protección Social (RPS), su cobertura y un breve análisis institucional centrado en los índices de desempeño de los actores claves y en la eficiencia operativa y administrativa de la institución, el marco conceptual del sistema de monitoreo y evaluación de la RPS y una revisión del mismo. Además se presenta una comparación de los Sistemas de Monitoreo de los tres programas relevantes: RPS y PAININ, administrados por el Ministerio de la Familia, y el FONMAT administrado por el MINSA. Finalmente se proponen los elementos fundamentales para el diseño de un Registro Único de Beneficiarios (RUB) pobres y su estrategia de implementación. A continuación se presentan las principales conclusiones y recomendaciones:

La política y estrategia nacional de protección social

Las categorías de grupos destinatarios prioritarios que se pretende atender con la política y estrategia de protección social son aún demasiado amplias (cubren casi el 50% de la población nacional) para los recursos de que dispone el país. Se propone entonces reducir su enfoque a hogares en pobreza extrema o al quintil más bajo, especialmente del área rural. Primero, este grupo es el de mayor vulnerabilidad donde confluyen una gran variedad de riesgos sociales, económicos, etc., que se transmiten de forma intergeneracional y afectan el crecimiento futuro del país; y, segundo, es el grupo que imputa los mayores costos sociales de largo plazo,

³⁰ Para lograr esto, la política señala que se debe disponer de un sistema institucional que defina parámetros para priorizar beneficiarios y asignar recursos.

con una magnitud estimada en 145.000 familias o cerca del 25% de la población nacional.

La atomización y fragmentación de los programas focalizados de asistencia social resultan en un altísimo costo administrativo, dificultan la coordinación a todos los niveles e impiden un manejo adecuado de los diversos riesgos que afectan a los hogares más pobres. Se propone el reordenamiento de los programas de protección social, reduciendo su número a unos pocos y especializados, con el fin de lograr que el sistema sea efectivo en función de los costos. Asimismo se trata de diferenciar los enfoques de dos grandes programas ejecutores de asistencia social e infraestructura básica, de aquellos de naturaleza sectorial responsables de la provisión de servicios en el ámbito nacional y de las acciones complementarias. Igualmente, es necesario desarrollar un enfoque y diseño de corresponsabilidades (pacto social) del programa de asistencia social focalizado en hogares en pobreza extrema, con base en los principales riesgos que se mencionan en las investigaciones más relevantes de los últimos años. El manejo de riesgos debe ser integral a todos los miembros del hogar y contar con una estrategia de salida que garantice la autosostenibilidad alimentaria y una mayor capacidad para manejar los riesgos idiosincrásicos.

Se deben precisar mejor las diferencias de enfoque entre los programas focalizados de asistencia social y los programas sectoriales y especializados que centran sus inversiones en servicios universales en el ámbito nacional (educación, salud e infraestructura, por ejemplo). El programa de asistencia social focalizada que se propone tendrá un impacto significativo en el incremento de la demanda de servicios básicos para los más pobres (carentes de acceso o con acceso mediocre a servicios de las redes institucionales de educación, salud, extensión agrícola especializada, asistencia para la titulación de propiedades y otros tipos de ayuda y capacitación). Por lo tanto, se trata de asegurar la complementariedad de las acciones focalizadas dirigidas a mejorar la calidad y acceso a la oferta de servicios básicos en esas comunidades, diferenciando claramente el enfoque y cobertura nacional de los programas que proveen bienes y servicios universales, de la perspectiva de la focalización en los más pobres de los pobres. Es de gran importancia la complementariedad de acciones entre los tres grandes programas propuestos y de los usos y aplicaciones del Registro Único de Beneficiarios (RUB).

Se sugiere establecer el tamaño del subsidio a la demanda (transferencia en efectivo y en especie) con base en un porcentaje de la brecha de pobreza extrema o brecha alimentaria que no cree desincentivos al trabajo remunerado e incentivos al crecimiento poblacional. Este subsidio debe estar atado a una clara definición de corresponsabilidades por parte de los hogares seleccionados, donde el diseño del paquete integrado de seguridad alimentaria y manejo de riesgos sociales apunte a acumular capital humano, mejorar la productividad de todos los miembros del hogar, y generar condiciones futuras para la movilidad social y/o territorial. Por tanto, el manejo de riesgos de subsistencia y seguridad alimentaria para los hogares rurales en pobreza extrema debe diferenciarse de las estrategias rurales del IDR, las cuales deberían dirigirse a fortalecer canales de mercadeo y a promover el desarrollo agropecuario entre aquellos productores con capacidades de diversificación y producción de excedentes comercializables. En ese sentido se recomienda separar las acciones del IDR de la asistencia social focalizada a hogares en extrema pobreza en el marco de la protección social, no sin antes insistir en la relevancia de la complementariedad de acciones en territorios coincidentes con altas brechas de pobreza extrema y potencialidades agroeconómicas.

Es recomendable precisar de manera transparente las normativas y criterios de asignación de los recursos de la ERCERP en el marco de la protección social, manteniendo un balance adecuado entre asistencia social para hogares en extrema pobreza, infraestructura y mejoramiento de la oferta de servicios básicos para los pobres, especialmente en áreas rurales y urbanas priorizadas donde se acumulan las mayores brechas.

La definición propuesta en la política de protección social en relación con la “doble focalización en la inversión en protección social”—en razón de su propósito de mezclar territorios con niveles de dinamismo económico y pobreza (vulnerabilidades)— podría restarle potencial antiexclusión y poder de capturar aquellos territorios con mayores índices de pobreza extrema y hogares con altos niveles de privación de capacidades básicas para tener una vida digna. El enfoque de la protección social es independiente al dinamismo económico de los territorios, mientras que los niveles de pobreza y tipos de vulnerabilidades que en ellos se generan son un resultado de las fallas del mercado y de la ausencia de políticas públicas

proactivas, no sólo en el ámbito de la protección social, sino también en el escenario de las políticas públicas dirigidas a un mejor funcionamiento del mercado y de la economía política. Por lo tanto, desde la óptica de la protección social se sugiere definir el concepto de focalización como los diversos mecanismos para identificar municipios, comunidades y hogares donde los recursos públicos del sistema de protección social deben ser efectivamente distribuidos a los más pobres de los pobres.

Las evidencias que se presentan a partir del Mapa de Pobreza Extrema de Nicaragua en relación con su potencial antiexclusión y capacidad de cubrir territorios con mayor índice de vulnerabilidad confirman definitivamente que esta herramienta es una guía ideal y eficiente en función de los costos para la focalización de las intervenciones de protección social en el ámbito municipal. Se trata asimismo de retomar el instrumento que ya había sido negociado (Gobierno de Nicaragua, 2001) para medir una de las más importantes metas de la ERCERP.

Por último, se presentan evidencias que muestran que si se continua asignando recursos territoriales en forma discrecional se podría estar contribuyendo a la desaceleración en las tasas de reducción de la extrema pobreza, sobre todo en el área rural, acentuando así las inequidades regionales. Por tanto, se sugiere anclar esta herramienta en el marco de la política de protección social.

El programa de la Red de Protección Social

La RPS ha confirmado que uno de los instrumentos más efectivos para realizar intervenciones de protección social son las transferencias condicionadas al desarrollo de capital humano y gestión en manejo de riesgos sociales de las familias en pobreza extrema. Un programa bajo estas condiciones está lejos de ser asistencialista. Por el contrario, provee un marco operativo con tecnología de punta de bajo costo para el control sistemático de la gestión en manejo de riesgos sociales. Además, en razón de su duración (tres años), permite establecer las condiciones mínimas para crear capacidades en manejo de riesgos por parte de las redes comunitarias naturales. Sin embargo, el programa necesita un diseño más integral bajo el esquema de consolidación propuesto y complementarse con otras acciones para asegurar una salida más sostenible y asociada con un mejor manejo

de las estrategias de producción para la subsistencia y seguridad alimentaria de los hogares rurales en pobreza extrema. Esto indudablemente incrementaría en estos hogares las probabilidades de salir de la pobreza extrema, lo cual a su vez permitirá ampliar la cobertura a nuevas localidades donde aún no llegan los beneficios del desarrollo económico. Ciertamente el programa requiere de algunos ajustes pequeños para mejorar sus índices de eficiencia operativa y administrativa, y de un monitoreo más estrecho por parte del consejo y comité técnico coordinador (FSS).

El Registro Único de Beneficiarios y el sistema de monitoreo y evaluación

El concepto general de Registro Único de Beneficiarios (RUB) plasmado en la política de protección social y su operacionalización constituyen, sin lugar a dudas, un paso fundamental en la definición de un sistema transparente, técnico y equitativo para seleccionar los hogares beneficiarios que componen el sistema de protección social del país, así como para promover la coordinación y complementariedad de acciones con otras iniciativas públicas y privadas tanto del nivel central como del nivel local. La ficha de registro tiene un total de 20 variables relacionadas con la ubicación geográfica del hogar, datos generales del beneficiario directo, datos de los miembros del hogar y beneficio que se le otorga.

Los objetivos de este registro son confusos y no ayudan a los propósitos establecidos en la política, además de que no es operacional en el actual contexto de atomización y fragmentación de programas de asistencia social. Es por ello que se sugiere discontinuar su implantación, con base en la evidencia de que no es eficiente ni eficaz en función de los costos. Se presentan los argumentos para sustentar que tampoco lo es implementar un RUB para todos los programas incluidos en el sistema de protección social y se señala que con la nueva iniciativa de asistencia social focalizada se requeriría de un RUB que pudiera incorporar cerca de 120.000 hogares por cada ciclo de tres años, una cantidad significativa de familias (cerca del 13% del total nacional) para las que se debe monitorear el manejo de riesgos sociales y una cantidad enorme de variables, lo cual sería un éxito de la estrategia de protección social de un país del tamaño de Nicaragua. Se presenta

una propuesta de los elementos claves que debe contener el nuevo sistema RUB y una estrategia para su implementación.

Los actuales sistemas de monitoreo y evaluación de la mayoría de los programas de asistencia social del sistema de protección social son insuficientes. Se presenta una comparación de las variables utilizadas en el diseño de los sistemas de información de los tres programas más relevantes en el país (RPS, PAININ y FONMAT): la RPS tiene una integralidad y dimensión que son producto de varios años de desarrollo institucional, mientras que los otros dos han iniciado recientemente su proceso de desarrollo. Con base en estas tres experiencias se sugiere iniciar el desarrollo de un sistema nacional de monitoreo y evaluación, una vez que se complete el proceso de consolidación/agrupación de los programas de asistencia social más relevantes y se haya concluido el diseño de evaluación ex post.

Mientras no se reduzca de manera significativa el número de programas de asistencia social dirigidos a los más pobres, y en tanto no existan normativas nacionales para los sistemas públicos de tecnología de la información y comunicación, es muy probable que los esfuerzos aislados de desarrollo institucional dirigidos a establecer sistemas paralelos de registros de hogares y sistemas de monitoreo y evaluación de los programas de asistencia social focalizados no sean eficientes y efectivos en función de los costos³¹.

REFERENCIAS

- Adelman I. 1975. Development Economics, A Reassessment of Goals. *American Economic Review, Papers and Proceedings* 65.
- Anand, S. y M. Ravallion. 1993. Human Development in Poor Countries. The Role of Private Income and Public Services. *Journal of Economic Perspectives* 6.
- Atkinson, T. 1998. Social Exclusion, Poverty and Unemployment. En *Exclusion, Employment and Opportunity*. Centre for Analysis of Social Exclusion, No. 4. London School of Economics.
- Banco Mundial. 2003. Nicaragua, evaluación de la pobreza: aumentando el bienestar y reduciendo la vulnerabilidad. Informe No. 26128-NI.
- Banco Mundial. 2001a. "Nicaragua, evaluación de la pobreza: desafíos y oportunidades para reducir la pobreza". Informe No. 20488-NI. Febrero
- Banco Mundial. 2001b. Metas de salud, nutrición y desarrollo de la población. Medición de progreso utilizando el marco de la estrategia para la reducción de la pobreza. Noviembre.
- Bardhan, P. 1984. *Land, Labor, and Rural Poverty*. Nueva York: Columbia University Press.
- Barry, B. 1998. *Social Exclusion, Social Isolation and the Distribution of Income*. Centre for Analysis of Social Exclusion, No.12. London School of Economics.
- Beneria, L. et al. 1992. *Women and Development: The Sexual Division of Labour in Rural Societies*. Nueva York: Praeger.
- Bird, R. 1999. Rethinking Subnational Taxes, A New Look at Tax Assignment. Fondo Monetario Internacional, WP 165.
- Boserup E. 1970. *Women's Role in Economic Development*, Londres: Earthscan Publications.
- Bourdieu, P. 1987. *The Forms of Capital. Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. Nueva York: Greenwood Press.
- Cerfe-Itztani. 2003. Investigación-acción sobre la infancia en Nicaragua. Proyecto de asistencia técnica para la elaboración de diagnósticos municipales. PAININ 2-LPI-CO2. Investigación realizada para el Programa de Atención Integral a la Niñez Nicaragüense. Ministerio de la Familia, Gobierno de Nicaragua. Marzo.
- Chichilnisky, G. 1980. Basic Needs and Global Models: Resources, Trade and Distribution. *Alternatives*, Vol. 6: 453-472.

³¹ En preparación de este documento se presentó un informe de gestión preliminar para el Diálogo Regional de Política de la VI Reunión de la Red para la Reducción de Pobreza del BID, 9-10 de diciembre 2003, titulado ¿Pueden las estrategias nacionales mejorar el impacto de los programas de reducción de la pobreza? El caso de Nicaragua. <http://www.iadb.org/int/DRP/esp/Red3/documentos/Lacayo-12-03esp.pps-Microsof>

- Davis, B. y M. Stampini. 2002. Senderos hacia la prosperidad en Nicaragua. Antecedentes para la evaluación de la pobreza en Nicaragua del Banco Mundial. Informe No. 26128-NI.
- Das Gupta, M. 2001. Social Exclusion and Poverty: Preliminary Thoughts for the World Development Report 2001.
- Dasgupta, P. 1993. *An Inquiry Into Well-Being and Destitution*. Oxford: Clarendon Press.
- De Haan y S. Maxwell. 1998. Poverty and Social Exclusion in North and South. *IDS Bulletin* 29.
- Drèze, J. y A. Sen. 1995. *India, Economic Development and Social Opportunity*. Nueva Delhi: Oxford University Press.
- Drèze, J. y A. Sen. 1989. *Hunger and Public Action*. Oxford: Clarendon Press.
- ESA Consultores. 2003. Diseño e implementación del sistema de evaluación del PAININ 2. Ministerio de la Familia, Gobierno de Nicaragua.
- Gobierno de Nicaragua. 2003a. Política Nacional de Protección Social. Noviembre.
- Gobierno de Nicaragua. 2003b. Operacionalización de la Política Nacional de Protección Social. Noviembre.
- Gobierno de Nicaragua. 2003c. Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de Pobreza (ERCERP). Segundo informe de avance. Noviembre.
- Gobierno de Nicaragua, 2003d. Registro Único de Beneficiarios (RUB). Manual de instrucciones para el llenado de la ficha de registro de beneficiarios. Ministerio de la Familia.
- Gobierno de Nicaragua. 2003e. Propuesta de Plan Nacional de Desarrollo. (PND). Noviembre.
- Gobierno de Nicaragua. 2001. Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de Pobreza". (ERCERP). Julio.
- Gore, C. 1994. *Social Exclusion and Africa South of the Sahara. A Review of the Literature*. Ginebra: International Institute for Labour Studies. Véase también "Introduction: Markets, Citizenship and Social Exclusion".
- Grootaert, C. 1998. *Social Capital, Household Welfare and Poverty in Indonesia*. Washington D. C: Banco Mundial.
- Griffin, K. y A. Khan. 1977. *Poverty and Landlessness in Rural Asia*. Ginebra: OIT.
- Hirschman, A. 1970. *Exit, Voice and Loyalty, Responses to Decline in Firms, Organizations and States*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- International Food Policy Research Institute (IFPRI). 2002. *Evaluación del Impacto de la Red Piloto de Protección Social de Nicaragua (RPS)*.
- Iliffe, J. 1987. *The African Poor: A History*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Kabeer, N. y R. Murthy. 1996. *Compensating for Institutional Exclusion*. Brighton, University of Sussex: Institute of Development Studies 356.
- Lacayo, C. 2004. Marco conceptual y fundamentos para el diseño de un conjunto de indicadores de desempeño de la gestión municipal sobre el manejo de las infraestructuras públicas de jurisdicción municipal: ¿De dónde partimos?. Borrador de propuesta en documento de consultoría de H. Mendoza, a solicitud del FISE-SNIP-AMUNIC-AMUNIC. Febrero.
- Lacayo, C. 2003. Participación ciudadana, desarrollo local y descentralización. Lecciones y experiencias del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE) de Nicaragua. En R. Atria, et al., compiladores. *Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma*. Santiago: CEPAL. Libros de la CEPAL, No.71.
- McLure, C. 2001. The Tax Assignment Problem. Ruminations on How Theory and Practice Depend on History. *National Tax Journal*.
- Nee, V. 1998. Norms and Networks in Economic and Organizational Performance. *American Economic Review* 88, No.2.
- North, D. 1998. *Where Have We Been and Where Are We Going? Economics, Values and Organization*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- North, D. 1990. *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Oates, W. 1972. *Fiscal Federalism*. New York: Harcourt, Brace, Javanovich. Véase también W. Oates. 1996. Taxation in a Federal System: The Tax-Assignment Problem. *Economic Review*, 1.

- Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD). 1997. *Human Development Report*. Nueva York: Oxford University Press.
- Rawls, J. 1971. *A Theory of Justice*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.
- Sen, A. 2000. Social Exclusion: Concept, Application, and Scrutiny. *Social Development Papers No.1*. Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank.
- Sen, A. 1992. *Inequality Re-examined*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.
- Sen, A. 1987. Development as Capability Expansion. *Journal of Development Planning No.19*.
- Sen, A. 1985. *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North Holland.
- Sen, A. 1984. *Resources, Values and Development*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.
- Sen, A. 1983. Poor, Relatively Speaking. *Oxford Economic Papers* 35.
- Sen, A. 1980. Equality of what? *Tanner Lectures on Human Values*. Volume I. Cambridge University Press y Utah University Press.
- Sindzingre, A. 2001. Exclusion and Poverty in Developing Countries: Some Issues. Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), París, Francia. Villa Borsig Workshop Series. Inclusion, Justice, and Poverty Reduction.
- Stiglitz, J. 1998. *Toward a New Paradigm for Development: Strategies, Policies, and Processes*. Ginebra: UNTACD.
- Streeten, P. 1981. *Development Perspective*. Londres: Macmillan.
- Streeten, P y J Burki . 1978. Basic Needs, Some Issues *World Development* 6. Véase también *World Development* 12.
- Stewart, F. 1985. *Basic Needs in Developing Countries*. Baltimore: Johns Hopkins.
- Townsend, P. 1979. *Poverty in the United Kingdom*. Penguin-Harmondsworth.
- Veliz, C. 1980. *The Centralist Tradition in Latin America*. Princeton: Princeton University Press.
- Wiesner, E. 2003. *Fiscal Federalism in Latin America, From Entitlements to Markets*. Washington, DC.: Banco Interamericano de Desarrollo