

**¿Es posible un nuevo Estado de bienestar en América Latina?
La reconfiguración de las matrices de bienestar en el MERCOSUR**

**Christian Adel Mirza (coord.),
Marcos Lorenzelli y Julio Bango**

Serie Avances de Investigación nº 36

Madrid, marzo de 2010

Estos materiales están pensados para que tengan la mayor difusión posible y que, de esa forma, contribuyan al conocimiento y al intercambio de ideas. Se autoriza, por tanto, su reproducción, siempre que se cite la fuente y se realice sin ánimo de lucro.

Los trabajos son responsabilidad de los autores y su contenido no representa necesariamente la opinión de la Fundación Carolina o de su Consejo Editorial.

Están disponibles en la siguiente dirección:
<http://www.fundacioncarolina.es>



© CeALCI- Fundación Carolina
C/ Guzmán el Bueno, 133 – 5º dcha.
28003 Madrid
www.fundacioncarolina.es
cealci@fundacioncarolina.es

Publicación electrónica
ISSN: 1885-9135



¿Es posible un nuevo Estado de bienestar en América Latina?

La reconfiguración de las matrices de bienestar
en el MERCOSUR

Coordinador: Christian Adel Mirza

Investigadores: Marcos Lorenzelli, Julio Bango

Ayudas a la investigación. Convocatoria 2007

Proyecto: CeALCI 16/07

Índice

Presentación.....	Pág. 3
<i>1ª parte:</i>	
1. Objetivos del Estudio.....	Pág. 5
2. Marco conceptual – analítico.....	Pág. 6
 <i>2ª parte:</i>	
3. Resultados de la Investigación.....	Pág. 15
 <i>3ª parte:</i>	
4. Análisis comparado de los Programas de Transferencias Condicionadas.....	Pág. 80
5. Disyuntivas de la izquierda latinoamericana.....	Pág. 97
6. Prognosis, trayectorias en curso.....	Pág. 101
 Bibliografía.....	 Pág. 106
Anexo Metodología.....	Pág. 111

Presentación

Cuando en la década de los noventa el viento político soplaba con dirección a la derecha en la Región, el inicio del siglo XXI auguraba su rotación sustantiva: de la racionalidad mercado-céntrica a la búsqueda afanosa de otras estrategias de desarrollo; de la interpelación al Estado de Bienestar a la reconciliación de las responsabilidades familiares y comunitarias con el retorno del Estado Protector. El relevo de los elencos de gobierno en el primer lustro del siglo en los cuatro países del MERCOSUR implicó la reorientación de las políticas públicas y muy especialmente de las políticas sociales.

Prioridad en los programas de combate a la pobreza fue la consigna que marcó el perfil de la estrategia, del gobierno de Ignacio “Lula” Da Silva en Brasil (2001), de Néstor Kirchner en Argentina (2003), de Tabaré Vázquez en Uruguay (2005) y por último en Paraguay (2007) de la mano de Fernando Lugo. Aún cuando una nueva generación de políticas sociales había emergido a fines de los noventa en México, es a partir de aquellos gobiernos que se consolidan y expanden constituyéndose en una parte sustantiva del esquema de protección y promoción social en la Región. Los programas de transferencias monetarias condicionadas fueron las modalidades más extendidas que se sucedieron tras la etapa anterior en la que primaba una visión de un Estado más prescindente o ausente con relación a las necesidades de la población. El desamparo social era fruto también del abandono de los dispositivos de protección y la contracción de los recursos presupuestales, pese a que el Gasto Público Social se mantuvo en niveles moderados.

Los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas son analizados en este Informe, como respuestas inmediatas a la acuciante situación en que se encontraban millones de latinoamericanos y a su vez, como modalidad de

atención de la pobreza y la desigualdad capaz de galvanizarse en una matriz reformada de bienestar social. El efecto de estos Programas en la dinámica de movilidad social o en la producción de nuevos intercambios culturales y simbólicos en sociedades altamente estratificadas, puede ser tomado como argumento para una transformación progresiva pero radical de los paradigmas de inclusión – integración, o como un peldaño necesario en la reestructuración de la convivencia democrática en sociedades capitalistas dependientes.

Se exponen en este Informe las principales conclusiones que surgen de examinar y comparar los diversos programas de transferencias monetarias condicionadas y su impacto en el campo de la educación, salud y empleo, así como su impacto en la reconfiguración de la tríada Estado – Mercado – Sociedad en la provisión de bienestar. En la primera parte se desarrollan los objetivos del estudio, el marco conceptual y las hipótesis de trabajo; en la segunda parte se describen y analizan de manera desagregada los programas de referencia, se explicitan los puntos comunes y las diferencias o variantes más sobresalientes y su relación con la educación, la salud y el empleo; finalmente en la tercera parte se plantean las disyuntivas de los gobiernos y los partidos de izquierda en términos de la gestión de políticas de integración social y justicia redistributiva, así como se proyectan diferentes escenarios posibles para el futuro mediano en el MERCOSUR.

Agradecemos especialmente a la Fundación Carolina no solo el apoyo brindado para poder concretar esta investigación, sino la paciencia con los tiempos transcurridos desde el inicio de la misma. También agradecemos a los informantes calificados, la mayoría de ellos provenientes de los diversos estamentos de gobierno de los países de la región.

PARTE I.

1.- Objetivos del Estudio

Objetivo General:

- Examinar los impactos de los PTC en la reconfiguración de la tríada mercado (ámbito de la economía), Estado (ámbito de la política social) y familia (ámbito privado), de modo que puedan aportarse interpretaciones acerca de las diversas zonas de intersección entre estas esferas y sus efectos positivos o negativos en la provisión de bienestar a las poblaciones implicadas.

Objetivos específicos:

- Determinar los perfiles comunes de los PTC en los cuatro países del MERCOSUR y sus impactos en la reconfiguración del rol de la familia, del Estado y del mercado en la constitución de una nueva matriz de bienestar.
- Identificar las principales tendencias de la rearticulación entre Estado - mercado y familia a partir del efecto generado por los PTC en tres países del MERCOSUR, con especial énfasis en educación, salud y trabajo.

Resultados esperados:

- a) Se espera identificar y explicar los vectores y factores que impactan en los procesos de rearticulación del Estado – mercado – familia, teniendo en cuenta a

dichos fines la implementación de los Programas de Transferencias Condicionadas.

b) Se espera identificar y analizar la participación y rol de las agencias tradicionales (Estado, mercado y familia) en la provisión de bienestar, bienes y servicios sociales en el área d c) Se espera confeccionar un listado de buenas prácticas en materia de intervenciones público – estatales, especialmente aquellas derivadas directamente de la implementación de los Programas de Transferencias Condicionadas.

d) Se espera formular recomendaciones a los actores estatales y sociales con relación al rediseño de instrumentos o eventuales reorientaciones de los Programas de Transferencias Condicionadas para mejorar sus impactos socioeconómicos, particularmente en las esferas de la salud, educación y trabajo en las cuatro naciones mencionadas.

2.- Marco conceptual – analítico

Consideramos necesario explicitar las coordenadas teóricas que informan la propuesta de investigación que presentamos, de modo que puedan entenderse algunas de las categorías conceptuales manejadas y su aporte a la comprensión de los procesos sociales, económicos e institucionales que se desarrollan en el marco de estrategias de reducción de la pobreza e impulso a las políticas públicas de integración e inclusión social.

Para ello resulta relevante subrayar el papel insoslayable del Estado en la determinación de las principales orientaciones estratégicas, políticas y normativas que habilitan el pleno ejercicio de los derechos sociales, económicos, civiles y políticos de los ciudadanos y ciudadanas. El reconocimiento de las insuficiencias, inoperancias e ineficiencias de los aparatos burocráticos no puede reducirse al agotamiento de la centralidad del Estado en las responsabilidades que le atañen. En esta dirección coincidimos plenamente con Filgueira (2001) cuando en referencia al rol del Estado afirma que ni el

mercado, ni los formatos organizacionales de las instituciones primordiales (la familia, los vecindarios urbanos), son capaces de cumplir eficientemente y por sí solas con el rol integrador.

La relevancia del Estado viene dada por las funciones que cumple en la conformación de las estructuras de oportunidades, en la medida que impacta en “la producción, distribución y uso de activos que facilitan la movilidad social...” y la integración social. El Estado resulta un “agente clave en dos aspectos adicionales que tienen impacto directo sobre la estructura de oportunidades: en tanto regulador por excelencia de las otras dos esferas –mercado y sociedad– y por su rol vinculante entre las mismas”. Pero si registramos competencias y pertinencias imprescindibles e insustituibles del Estado en sus intervenciones sociales, no restamos mérito a las programas sociales que desde la órbita “privada” (configuradas como tales en espacios públicos no estatales), aluden al creciente protagonismo de las organizaciones no gubernamentales, a los organismos intermedios, a los actores plurales y heterogéneos, constructores de los itinerarios societales. En esta dirección, “...en el ámbito de las políticas sociales, teniendo el Estado una responsabilidad última sobre ellas, debe saber usar las capacidades privadas, la capacidad autogestionada de la gente, lo que la sociedad ha sabido generar y crear por sí misma” (Terra, 1990).

Debemos destacar asimismo que las políticas sociales en curso, reconocen también el papel fundamental de las familias como ámbitos insustituibles en la provisión de bienestar, así como resguardo primero frente a la estructura de riesgos de las sociedades contemporáneas. Mientras que las familias no eran consideradas actores relevantes en los enfoques compensatorios de las políticas sociales de una década atrás, actualmente se han vuelto “aliadas estratégicas” del Estado para dar cuenta de las múltiples contingencias a las que niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores se ven enfrentados. Antes meros objetos de la asistencia pública, los individuos eran considerados de manera disociada o fragmentada de los hogares o familias, e incluso desligados de sus redes de inscripción social. Ahora estos nuevos enfoques de política social, son tenidos como sujetos de derechos, en familias y comunidades que convergerían a la finalidad de su bienestar más pleno.

Por su lado, el mercado constituye un tercer ámbito de provisión de bienes materiales y simbólicos, servicios y oportunidades de satisfacción de las necesidades básicas, en donde el trabajo constituye todavía uno de los mecanismos primordiales de integración social. Su regulación no debería impedir desde luego el ejercicio de las libertades de elección en el sentido preponderante que le asigna A. Sen (1983), en tanto la autonomía de los sujetos se debería sustentar precisamente en la potenciación de las capacidades de decisión.

La construcción de Estados de Bienestar en América Latina no ha sido posible al menos para la gran mayoría de las naciones, sin embargo para los casos que estudiaremos, tanto Argentina como Uruguay - tempranamente mucho más expandido y caracterizado como Estado Social Batllista -, pudieron en el siglo pasado generar un amplio arco de dispositivos de cobertura y protección sobre todo a la clase trabajadora (formal) y sus familias. En tanto Paraguay no pudo construir un esquema similar, habida cuenta de su débil industrialización y de un modelo político fuertemente autoritario durante largas décadas del siglo veinte. No obstante, en las últimas tres décadas la reestructura del patrón de acumulación capitalista, afectó seriamente las matrices de bienestar, con el impacto ya conocido en cuanto al incremento del desempleo, precarización, marginación, pobreza, exclusión.

El debate acerca de la viabilidad de construir o reconstruir esquemas de protección social de carácter universal (de acuerdo al modelo institucional según Titmus), y su articulación con el mercado y las familias conlleva necesariamente una dimensión política e ideológica.

En este sentido valdría la pena diferenciar momentos históricos particulares en la constitución de políticas universales, previo a distinguir abstractamente entre el universalismo de la oferta y la demanda. Una cosa es un primer momento universalista imprescindible según Rokkan (1999) que pretende crear las bases sólidas a partir de las cuales edificar una identidad social y cultural necesaria para el desarrollo económico y político, en un mundo pautado por las

fragmentaciones identitarias y otro tema muy diferente es considerar modificaciones a ese universalismo en base a la emergencia de nuevas demandas y consideraciones de especificidades una vez que las bases universales fueron consagradas. Y esto es más cierto aún cuando se piensa en la construcción de una nueva matriz de bienestar. Seguramente la misma no será igual ni tendrá las mismas posibilidades políticas y sociales de consagrarse en aquellos países que carecen del establecimiento de servicios universales básicos – que O’ Donnell (1992) llamó naciones con democracias delegativas en la dimensión territorial o funcional - de otros que ya tienen instaurado y consolidado sus servicios universales básicos. Esta es una diferencia importante entre países latinoamericanos.

Conviene agregar que la investigación implicará examinar las relaciones entre políticas públicas, representadas por los Programas de Transferencias Condicionadas y los espacios que estos generan —de convergencia o intersección— entre Estado (Programas Sociales) – Familia – Mercado, de tal modo que pueda establecerse una cierta tipología asociada a la estatalización, familiarización o mercantilización, o en el sentido exactamente contrario. Consideramos para este enfoque el marco teórico aportado por Adelantado, J. y Noguera J.A. en Reflexionando sobre las relaciones entre política social y estructura social (Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, 1999).

Los autores realizan un abordaje metodológico que se sintetiza en los siguientes términos; por un lado consideran las esferas de la estructura social en las cuales las desigualdades van más allá de aquellas originadas por la clase social; dichas esferas corresponden al mercado, al estado, lo doméstico – familiar y la esfera relacional (la esfera pública).

Las cuatro esferas se vinculan con la política social mediante procedimientos, de tal manera que “las políticas sociales pueden tener impactos diversos en las esferas de acuerdo con la distribución de provisión de bienestar social”. Si reducimos estos impactos a un código binario se establecen entonces cuatro posibilidades: mercantilizar – desmercantilizar; estatalizar – desestatalizar; familiarizar – desfamiliarizar; comunitarizar – descomunitarizar.

Siendo los ejes de desigualdad (de clase, género, étnico, etáreo, cultural o de derechos sociales), transversales a la esferas señaladas, los efectos que tienen las políticas sociales o de bienestar pueden ser de igualación, reproducción o polarización. Finalmente los autores sostienen pues, la necesidad de adoptar un análisis “histórico – sociológico” para estudiar los casos concretos de formación e impacto sobre la estructura social de “cualquier medida de política social”.

A partir de este encuadre teórico se procesarán los análisis de las tendencias y orientaciones que van pautando los impactos de los Programas de Transferencias de Ingresos implicados en la investigación, en términos de la recomposición de rol del Estado, mercado y familia. La pregunta que formulamos inicialmente cobra cabal sentido si convenimos en establecer como hipótesis básica, que aquellos programas tienen un potencial de impacto importante en la emergencia de una renovada Red de Asistencia y Protección como parte fundamental de una nueva matriz de bienestar.

-Estado actual del problema.

Los Programas de Transferencias Condicionadas en el MERCOSUR, se han constituido como los paradigmas de políticas sociales de nueva generación que los Estados construyeron para afrontar el perfil de los riesgos y problemas sociales contemporáneos.

En todos los casos se observan procesos que asocian fuertemente las transferencias monetarias – bajo los formatos de prestaciones sociales no contributivas – a determinadas condicionalidades que procuran generar efectos directos en la redistribución de la renta nacional, el incremento de la tasa de escolarización y en el aumento de cobertura sanitaria de los hogares pobres.

En este sentido, el Programa “Bolsa Familia” en Brasil, el “PANES” y luego el Plan de Equidad en Uruguay, “Plan Jefes y Jefas de Hogar” y luego Familias para la Inclusión Social en Argentina y “La red de promoción y protección social” y Tekoporá en Paraguay, presentan una característica común: el nexo

entre las transferencias de ingresos y su contrapartida en el cumplimiento de ciertos requisitos para su percepción.

Por otra parte, el mapa de las políticas sociales en el subcontinente sudamericano expone - hace más de un lustro – el carácter y la intencionalidad de constituirse como un contraproyecto reactivo al paradigma neoliberal de los noventa. Si es cierto que, los nuevos gobiernos que asumieron luego de más de una década de ensayos para combatir la pobreza y la exclusión, aspiran a reconstruir un modelo de protección social, debe advertirse e identificarse los trazos que lo prefiguran y por otro lado, las limitaciones estructurales y coyunturales que operan como freno para consagrar aquella aspiración.

La consagración de los derechos sociales en los discursos de los elencos de gobierno y como fundamento para el diseño e implementación de las políticas públicas sociales, remite necesariamente a las condiciones y papel de los agentes o instituciones principales en la provisión de los satisfactores (bienes y servicios sociales): familia, mercado y Estado.

La renovación de las orientaciones estratégicas en materia social en estos países, se afirma como una señal plausible hacia la búsqueda de respuestas más permanentes y estructurales a los problemas de la pobreza, la indigencia y la exclusión. No obstante, mientras que la tendencia en la mayoría de los países del MERCOSUR da cuenta de que los Programas de Transferencias Condicionadas (en adelante PTC), van asentándose como componente permanente de un Polo de Asistencia Social, en Uruguay, la señal parece ir en dirección contraria, al menos en su pretensión original, ya que privilegia la reforma de su actual sistema de seguridad social y la no continuidad del actual Programa de Emergencia Social. A su vez, corresponde preguntarse cómo se adecua la oferta pública para cubrir las necesidades de vivienda, trabajo, salud, educación, cobertura provisional y como interactúa con la oferta del mercado, - en el sentido que plantea Esping Andersen, entre otros autores – es decir de desmercantilización de las políticas sociales.

¿Cuánto se ha avanzado en las transformaciones de los dispositivos de

protección social? ¿De qué manera contribuyen los PTC a los cambios necesarios para atender la pobreza más estructural o crónica? ¿Qué resultados o impactos pueden registrarse en función del desarrollo del capital humano de las familias más pobres? ¿Los sistemas de seguridad social se acompañan con las nuevas orientaciones estratégicas? ¿La oferta pública estatal en materia de salud y educación se corresponde con los requerimientos de la población más vulnerable? ¿Y en particular, el trabajo ha perdido centralidad? ¿Y cómo se comporta el mercado de empleo? ¿Cuáles son las rutas de reconstrucción de los modelos de bienestar en estas naciones?.

En suma, por un lado identificamos grandes movilizaciones de recursos financieros y técnicos para lograr mejores resultados de los PTC, pero por otro, cabe interrogarse hasta dónde estos programas van prefigurando una nueva matriz de bienestar y provoca rearticulaciones entre la Familia, el Estado y el mercado.

Consideramos a los propósitos del proyecto los casos de Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay en la medida que reflejan particularidades bien diferentes. Mientras que en Argentina las privatizaciones de los noventa asumieron la forma más extrema que impactó en el desmantelamiento del sector estatal en la provisión de bienes y servicios sociales acompañada de una impronta fuertemente focalizada de las políticas sociales; Brasil logró recomponer su estructura de prestaciones y servicios a partir de mediados de los ochenta luego debilitada en la década subsiguiente; en Paraguay el Estado de Bienestar es débil o prácticamente inexistente si lo comparamos con el modelo tempranamente desarrollado en Uruguay en cuanto a protecciones y coberturas múltiples a los trabajadores y sus familias.

A dicho diagnóstico se le suma la consideración de los nuevos arreglos familiares, el aumento de la proporción de hogares monoparentales cuya jefatura es femenina, la incidencia de la pobreza en los más jóvenes y en la infancia, la incorporación desventajosa de las mujeres al mercado laboral, el peso significativo de la informalidad y la inestabilidad del empleo, el desempleo estructural o de larga duración, y por tanto las enormes dificultades que

presentan las familias contemporáneas para responder a las exigencias materiales y subjetivas del desarrollo y del ejercicio de los derechos de ciudadanía.

No obstante las diferencias señaladas, los cuatro países han iniciado un proceso de transformaciones que intentan precisamente subsanar las insuficiencias y debilidades persistentes en los mecanismos de integración e inclusión social. El interés de la propuesta de investigación reviste de singular importancia por cuanto se espera convocar a algunos de los principales referentes y decisores de políticas sociales, para discutir los hallazgos y registros comparados de los nuevos programas sociales en ejecución.

- Unidades de análisis: Programas de Transferencias Condicionadas; los modos de articulación con otras políticas sociales (especialmente educación, salud y trabajo), así como con las políticas económicas, y sus efectos en la rearticulación entre Estado – Mercado y Familia.

- Hipótesis básica: Los Programas Transferencias Condicionadas tienen un potencial de impacto importante en la emergencia de una renovada Red de Asistencia y Protección como parte fundamental de una nueva matriz de bienestar.

- Hipótesis subsidiaria: Dichos programas han generado una tendencia a la desmercantilización de la provisión de bienes y servicios sociales, a nivel institucional han provocado cambios en el abordaje del Estado de la Cuestión Social y sus principales manifestaciones en los cuatro países seleccionados (MERCOSUR).

- Variables:

- a) acceso de los beneficiarios de los PTC a servicios y prestaciones;
- b) requisitos de elegibilidad y participación en los programas;
- c) cumplimiento de las condicionalidades y oferta de servicios de educación y salud;

- d) compatibilidad de beneficios entre programas emergenciales y los otros programas sectoriales (educación, salud y trabajo).
- e) niveles de superposición de prestaciones y beneficios
- f) existencia /ausencia de prestaciones y servicios sociales posemergenciales
- g) proporción de la población pobre o indigente incluida en las políticas universales
- h) impacto de los PTC en la oferta y demanda de empleo
- i) grado de articulación o conexión entre los PTC y las políticas sectoriales.

- Fuentes de Información; informantes calificados (responsables, gerentes o directores de los Programas de referencia, fuentes secundarias como los Informes Oficiales de los respectivos gobiernos y ministerios competentes, Informes y Documentos de evaluación y por último los Institutos de Estadística correspondientes.

PARTE II

3.- Resultados de la Investigación

a.- La caracterización de las políticas sociales en la región

Habida cuenta de los resultados nefastos obtenidos por las políticas neoliberales aplicadas en los noventa por los gobiernos de turno y tras el recambio de los elencos gubernamentales el panorama contemporáneo pone de manifiesto los cambios de orientación de los Estados Sociales. Así pues, podemos identificar una cierta convergencia al menos en Argentina, Brasil y Uruguay, y más recientemente en Paraguay, tanto en los modos de regulación de la cuestión social y de sus principales manifestaciones, como en la puesta en marcha de programas de asistencia a los sectores vulnerables y en situación de extrema pobreza.

En prácticamente todos los países de América Latina, incluidos obviamente los Estados Miembro del MERCOSUR, identificamos desde hace más de un lustro diversos programas y planes de transferencias monetarias condicionadas al cumplimiento de contrapartidas específicas, que apuntan a proveer ingresos mínimos a los hogares en situación de pobreza e indigencia. Así en Argentina se comenzó con el Plan Jefes y Jefas de Hogar en el año 2002, que fue dando lugar -recientemente - al nuevo Plan Familias para la Inclusión Social (530.000 hogares), en una lógica sustitutiva pero que mantiene la coexistencia de ambos hasta tanto se dan las bajas en el primero y las altas en el segundo. En este caso, estas transferencias son compatibles con otros ingresos de la familia hasta el límite determinado por la línea o umbral de pobreza. En tanto que las contrapartidas siguen siendo básicamente las mismas, es decir la matriculación y permanencia en el sistema educativo institucional de los niños y adolescentes, a la vez que el cumplimiento de exigencias vinculadas directamente a la salud, como ser controles de embarazo, asistencia sanitaria materno infantil, plan de vacunaciones, controles pediátricos, entre otros.

Lo mismo sucede en Brasil con el Programa Bolsa Familia creado en el 2003 (cerca de 12 millones de familias), que ha resultado de la fusión e integración de varios programas que le antecedieron como el Bolsa Escola, Bolsa Alimentación, Auxilio Gas; siendo los requerimientos idénticos al caso argentino, es decir, control de la salud y asistencia a las escuelas y liceos. En tanto que en Uruguay, el Plan de Atención de la Emergencia Social se implementó durante los primeros tres años de gobierno, habiendo finalizado en diciembre de 2007, llegando a cubrir - de manera estable durante toda su duración - con el Ingreso Ciudadano a unos 80.000 hogares; aún cuando dicho Plan contenía siete componentes que incluían una tarjeta alimentaria como complemento a los hogares en situación de vulnerabilidad social, reforzamiento en materia de educación, atención a los sin techo, programas de trabajo transitorio, entre otros. En el caso paraguayo hacemos referencia al Programa Tekoporá que cubría al final del año 2008 unas 12.000 familias y a partir de su fuerte expansión en el 2009 alcanzó a unas 120.000 familias, mayormente de las zonas rurales donde se concentra la pobreza y la indigencia.

Estos Programas conviven con políticas de perfil universal, que constituyen el núcleo central de las políticas sociales; adquieren en su mayor parte los recursos a través del financiamiento internacional, básicamente del Banco Mundial o del BID y despliegan una estrategia de focalización pero con una intencionalidad de articulación con las primeras, vale decir que intentan acoplar las prestaciones y transferencias no contributivas con las políticas estructurales como son la educativa, la de vivienda y hábitat, de salud y las políticas en el campo de la seguridad social. Cabe mencionar por otra parte, un rasgo distintivo vinculado a la territorialización y descentralización de estas políticas asistenciales de nuevo cuño; así han participado en diferentes grados los niveles locales de gestión pública en la instrumentación o en apoyo a la puesta en marcha de los componentes de los planes y programas. Para el caso brasilero el Bolsa Familia implicó la coordinación entre el nivel federal, estadual y municipal; mientras que en Argentina y Paraguay se trasladaron parte de las competencias de ejecución a los niveles provincial o departamental, siendo Uruguay el caso de menor grado de descentralización observado.

En términos generales puede afirmarse que los costos afectados por este tipo de Programas son muy bajos si consideramos que están en el orden del 0.35 % a 0.50 % del PBI, lo que los coloca en una posición frágil ante la eventualidad de recortes o ajustes del Gasto Público Social.

Como se puede apreciar en una panorámica general, los rasgos peculiares de todos los programas han obedecido a un patrón común que supuso la priorización de los hogares de más bajos ingresos o en situación de vulnerabilidad social en base a parámetros o indicadores de carencia crítica. La novedad estriba en la movilización de recursos a gran escala, debidamente focalizados y en función de una lógica redistributiva de la renta durante su vigencia y a excepción del caso uruguayo con tendencia a constituirse en planes permanentes y relativamente estables. Por cierto que esta coincidencia de enfoques y dispositivos implementados refleja las tensiones y contradicciones entre el modelo emergente¹, acentuado por la introducción de reformas de inspiración neoliberal (focalización y selectividad en base a los “mean tested”, descentralización, coejecución público- privada, financiamiento mixto, etc.), implementadas sobre todo en los noventa y el “modelo en crisis”, sustentado en el paradigma universalista – estatalista en la provisión de bienestar.

Si tomamos como referencia la evolución del Gasto Público Social en los últimos años veremos de acuerdo al referido Informe CEPAL 2007, que se ha frenado su crecimiento relativo al menos como tendencia hasta el año 2005, teniendo históricamente un rasgo procíclico e impactando de diversa manera en la redistribución del ingreso y el abatimiento de la pobreza y la indigencia. Entre el 2004 – 2005 en Argentina el GPS se ubicaba en el 19,4 % del PBI, mientras que para Brasil era del 22 %, en Uruguay del 17,7 % y en Paraguay apenas del 7,9 %. Las políticas asistenciales de los años más recientes junto con algunas modificaciones del sistema de seguridad social mejoraron estas cifras. De todos modos en términos generales y de acuerdo a la CEPAL; “el solo hecho de que a nivel regional se mantenga esta prioridad macroeconómica y fiscal del gasto

¹ De acuerdo al análisis de Rolando Franco en “Los Paradigmas de la Política Social en América Latina” (Revista CEPAL N° 58, 1996)”, dicho modelo se contrapone al modelo aún dominante, característico de los Estados de Bienestar europeos o sus símiles incompletos latinoamericanos.

público social – aunque con algunas excepciones – ofrece garantías de financiamiento, estabilidad y mayor legitimidad institucional a la política social”²

b.- Los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas relevados

Hace ya más de una década que los programas de transferencias de ingresos irrumpieron como nueva modalidad de protección social y combate a la pobreza en América Latina, siendo el caso mexicano tal vez el más emblemático y pionero, iniciado primero en la ciudad de México como Progresá y luego expandido a todo el país como Oportunidades. La lógica de los Programas de Transferencias Condicionadas (en adelante PTC), se sostiene en la inyección de dinero a las familias más pobres a cambio del cumplimiento de algunas condiciones o contrapartidas; la concurrencia estable de los niños a las escuelas y los controles de salud de la población más vulnerable.

Tras el éxito de Oportunidades, el modelo se exportó a varios países latinoamericanos y poco a poco la fisonomía de las políticas sociales dirigidas a la indigencia y la pobreza se fue transformando, adoptando precisamente un cierto patrón común sobre los mismos presupuestos y principios; es decir una transferencia monetaria modesta más dos tipos de contrapartidas (salud y educación), imponiéndose un criterio marcado de focalización, utilizando el método de “mean tested” (prueba de ingresos o de insuficiencia) para demostrar la situación de extrema pobreza (se seleccionan los más pobres de entre los pobres) y ser beneficiario del programa.

Entre el año 2003 y 2005 se implantaron estos programas de largo alcance y gran cobertura en tres países del MERCOSUR, mientras que recién en 2009, Paraguay logró implementar y ampliar un pequeño programa Tekoporá a una porción grande de la población pobre. Es interesante observar que este tipo de planes o programas han sido financiados total o parcialmente con fondos del

² Panorama Social de América Latina 2007. Documento Informativo.

Banco Mundial o del BID y que dichos organismos hayan sido los promotores más activos a nivel internacional. La impronta de los gobiernos progresistas no ha variado de modo significativo el patrón común que tuviera el programa que le dio origen y a lo más, se han ensayado mecanismos sofisticados de selección de beneficiarios y se han adosado otros componentes - por cierto fundamentales - para poder superar las situaciones de extrema vulnerabilidad.

El análisis descriptivo que hacemos a continuación intenta establecer las pautas de diseño, instrumentación y evaluación de resultados que han tenido los PTC en el MERCOSUR, identificando semejanzas y diferencias entre ellos, para luego identificar algunos clivajes de implementación que acaso explican la emergencia de un modelo renovado de atención de la pobreza y la indigencia en América Latina. Saber si se obtuvieron impactos en el cuidado de la salud, o en el incremento de la inclusión al sistema educativo de los niños y adolescentes, así como en qué medida estos programas incentivan la reincorporación de la población pobre al mercado de trabajo como forma continua y estable de superar las situaciones en las que viven millones de personas, tales han sido las preocupaciones de nuestro estudio.

Cierto es que -, de alguna manera - lo que subyace detrás de estos programas es la necesidad - en primer lugar - de mitigar los efectos o consecuencias que han dejado durante varias décadas las políticas económicas, aunque debemos ser sinceros y afirmar que más allá de aquellas, el propio modelo de crecimiento económico (más precisamente el patrón de acumulación capitalista en los países periféricos), ha sido el productor y reproductor de pobreza e indigencia. Por tanto, en segundo lugar, podríamos detectar una intención ulterior de los gobiernos progresistas que apunta a reconstruir las capacidades de los sectores sociales más vulnerables y generar políticas contracíclicas de superación definitiva de la pobreza e indigencia.

Resumimos brevemente en estas líneas las características de los PTC en el MERCOSUR, para luego formular algunas conclusiones primarias que se desprenden del estudio de cada uno y su relación con los impactos buscados; asimismo importa subrayar los efectos no buscados y que señalan el valor

agregado de estos programas en contextos de crecimiento económico sostenido en los cuatro países.

Argentina

Marco General

Después de la destrucción casi total del sistema de protección social, —privatizaciones y desmantelamiento de los dispositivos preexistentes— durante la década de los noventa y a consecuencia de la aplicación de las recetas neoliberales bajo el doble mandato de Carlos Menem, la pobreza había trepado a casi el 40 % de la población. La historia conocida de los episodios de los años 2001 y 2002, revela no solo la magnitud del impacto de aquellas políticas sino el grado en que afectó la institucionalidad democrática en aquella nación sudamericana. Esto evidencia una vez más la íntima relación que hay entre los rendimientos sociales de la democracia y su propia estabilidad y consolidación en el Cono Sur, que hubo de padecer dictaduras y regímenes autoritarios durante los sesenta, setenta y ochenta.

Tras el relevo del peronismo menemista sustituido por un gobierno radical, las cosas no mejoraron y los efectos devastadores de la década precedente provocaron el estallido social, para luego pasar a una etapa de transición de períodos cortos y con sucesivos presidentes de turno que culminaron con las elecciones que arrojaron como resultado la llegada al poder del Néstor Kirchner (ala progresista y renovadora del viejo peronismo populista), que puso en marcha de inmediato un plan denominado Jefes y Jefas de Hogar. Típico programa de transferencia monetaria condicionada, apuntó a levantar rápidamente el nivel de ingresos de los grupos más expuestos, castigados e indefensos. Poco tiempo después dicho plan fue progresivamente sustituido por otro: Familias para la Inclusión social, introduciendo mejoras en los mecanismos de asignación y de control de las contrapartidas.

Programa Familias para la Inclusión

El Programa Familias para la Inclusión comenzó a operar en octubre de 2004. Fue, una respuesta a las críticas al Plan Jefes y Jefas de Hogar. El objetivo del Programa fue formulado como “Promover la integración y protección social de las familias en situación de pobreza y/o riesgo social desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades posibilitando el ejercicio de los derechos” y desde el origen estuvo destinado a captar beneficiarias del Plan Jefes y Jefas que habían sido catalogadas como “inempleables”.

El Programa Familias tiene dos grandes componentes:

- Un subsidio monetario a las familias potencialmente beneficiarias;
- Acciones de promoción familiar y comunitaria en educación, salud, capacitación para el empleo y generación de redes comunitarias.

Los requisitos para acceder al Programa, además de la categoría de inempleabilidad³ de la jefa de hogar, son: situación de pobreza de la familia y la presencia de hijos hasta 18 años inclusive. A cambio, las familias beneficiarias deben como contraprestación asegurar la permanencia de los hijos en el sistema educativo formal, concurrir a controles de salud. Como muchos programas de transferencias condicionadas implementados en la Región, la titular del beneficio es preferentemente la madre⁴.

Por lo tanto el Plan Familias no es un programa destinado a emplear a la población con dificultades de inserción en el mercado de trabajo. De hecho no es un requisito para recibir el subsidio realizar actividades laborales como sí lo era el Plan Jefes y Jefas.

El mecanismo de selección se realiza a través de la ficha social “Las Familias Cuentan” mediante la cual se evalúa el cumplimiento de los requisitos por parte

³ Uno de los requisitos es que la titular del beneficio no haya terminado los estudios secundarios.

⁴ Sólo pudieron acceder al Plan Familia hogares monoparentales con jefatura masculina ya beneficiarios del Plan Jefes y Jefas.

de las familias potencialmente beneficiarias. Previo a este instrumento de selección, la focalización se realiza con un criterio geográfico por el cual se determinan las Provincias y municipios dentro de éstas, donde operará el Plan. Finalmente; las familias seleccionadas deben comprometerse a cumplir con la contraprestación (permanencia de los menores en el sistema educativo y controles de salud periódicos) a partir de la firma de un contrato o Carta Compromiso.

La meta explícita en octubre de 2004 fue incluir a 750.000 mujeres jefas de hogar desempleadas y catalogadas como inempleables por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. A fines del 2007 el Programa cubría a 457.000 familias, resultado superado por la meta 400.000 beneficiarios fijada para ese año. A septiembre de 2009 el Ministerio de Desarrollo Social informaba que 695.177 familias estaban en sus registros de beneficiarios por lo que aún no se ha cumplido la meta fijada a inicios del Programa.

El proceso de incorporación ha sido lento debido a la operativa fijada. En efecto, la migración desde el Plan Jefes y Jefas hacia el Plan Familia no ha sido sencilla debido a las exigencias en la determinación del estatuto de beneficiario y las dificultades de expandir el Programa⁵ en el territorio.

Además de la no exigibilidad de la media jornada laboral, contraprestación del Plan Jefes y Jefas, el Plan Familias innova en que el subsidio monetario es variable según la cantidad de integrantes del núcleo familiar hasta un máximo de 5 hijos. De esta manera el beneficio puede alcanzar hasta los \$ 305 mensuales, dos veces superior al monto transferido por el Plan Jefes y Jefas. El siguiente cuadro muestra la relación entre menores del hogar y monto transferido:

⁵A mediados de 2007 el Plan Familias operaba en 336 Municipio y se estimaba que 400 más se incorporarían en hacia fin de ese año.

Menores	Monto (\$)
2 menores presentes en el hogar	200
3 menores presentes en el hogar	245
4 menores presentes en el hogar	290
5 menores presentes en el hogar	335
6 menores presentes en el hogar	380

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

Por otro lado se exige que todos los ingresos del hogar, considerando entre los mismos el subsidio del Programa, no supere el monto del Salario Mínimo, Vital y Móvil. Por lo tanto el Plan Familias se dirige a las familias en situación de carencia extrema. Como tal, implícitamente contribuye al alivio de la pobreza al atender a los más pobres entre los pobres y no a reducir los niveles de pobreza existentes en el país.

Asimismo, el Plan Familias incorpora actividades complementarias en relación a la orientación en el cuidado de la salud y la nutrición, orientaciones en materia de educación de los menores, alfabetización de adultos y capacitación en oficios y talleres en relación a derechos ciudadanos y actividades comunitarias.

Los resultados son, a finales del 2007, claros en relación al requisito educativo: la tasa de escolarización de niños y niñas entre 6 y 17 años de edad se incrementó, ya sea globalmente como para diferentes subtramos de edad. En materia de salud los resultados son más ambiguos: la tasa de vacunación, indicador seleccionado por el Programa para monitorear este componente, muestra un descenso entre 2005 y 2007 para la población beneficiaria del Programa. Este último resultado es explicado por los responsables del Plan Familias por la fuerte incorporación de beneficiarios en el año 2007 provenientes de sectores de la población no habituados a la práctica de vacunación de sus hijos y por dificultades de ofrecer este servicio en algunas zonas donde opera el Programa.

Finalmente el Plan Familias ha mostrado buenos resultados en la incorporación de beneficiarios entre la población objetivo.

CUADRO I: Resumen de las Características del Programa Familias para la Inclusión

Programa	Objetivos	Cobertura	Criterios de focalización	Condiciones	Monto	Impacto en la reducción de la extrema pobreza	Descentralización administrativa
Familias para la inclusión Social Argentina	<p>Promover el desarrollo, la salud y la permanencia en el sistema educativo de los niños y evitar la exclusión social de la familia en situación de pobreza mediante el pago de una transferencia monetario a la titular del beneficio a cambio de contraprestaciones tendientes a asegurar la permanencia escolar y el cuidado de la salud de los niños a cargo</p> <p>“Promover la integración y protección social de las familias en situación de pobreza y/o riesgo social desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades posibilitando el ejercicio de los derechos”</p>	<p>457.000 familias (dic. de 2007)</p> <p>695.177 familias (sep. de 2009)</p>	<p>Geográfico (se circunscribe a 17 provincias solamente) y condición de empleabilidad de la mujer con hijos menores de 19 años a cargo</p>	<p>Inempleabilidad de la madre, hijos menores de 19 años a cargo, pertenencia previa al Plan “Jefes y Jefas de Hogares Desempleados”</p>	<p>1.127.410.837 (pesos a dic. de 2007)</p> <p>0,14% del PBI</p>	<p>Al concentrarse en hogares de carencia extrema, el Programa ha producido un alivio en la situación de pobreza de los mismos pero por su propio diseño no se puede esperar un impacto directo en los niveles de pobreza de la población</p> <p>Pobreza en el año 2007 (INDEC): 26,9% de hogares</p> <p>Indigencia en el año 2007 (INDEC): 8,7% de hogares</p>	<p>La ejecución se realiza a través de equipos regionales, provinciales y municipales y los Centros de Atención Local (CAL) que garantiza la atención y seguimiento de las familias beneficiarias del programa. El nivel centralizado se encarga de la gestión operativa del Programa, el diseño de procesos y actividades, el monitoreo y la evaluación de las jurisdicciones involucradas y la creación de las capacidades institucionales de los actores involucrados a través de la capacitación y comunicación</p>

CUADRO II: Impactos de Familias para la Inclusión Social

Programa	Impacto en Salud	Impacto en Educación	Indicador de cobertura	Impacto en Trabajo	Impacto en Coeficiente de Gini
Familias para la Inclusión Social Argentina	Tasa de vacunación completa de la población asistida entre 0 y 6 años de edad: 80,1% (2005) 72,7% (2007)	Tasa de escolarización de niñas y niños de 6 a 17 años pertenecientes a las familias asistidas: 76,3% (2005) 86,6% (2007) Tasa de escolarización de niñas y niños de 6 a 11 años pertenecientes a las familias asistidas: 78,7% (2005) 90,4% (2007) Tasa de escolarización de niñas y niños de 12 a 14 años pertenecientes a las familias asistidas: 77,8% (2005) 88,4% (2007) Tasa de escolarización de niñas y niños de 15 a 17 años pertenecientes a las familias asistidas: 67,2% (2005) 74,0% (2007)	% de beneficiarios del Programa en relación a los hogares pobres estimados: 10,4% (2005) 33,9% (2007)	No corresponde	No se cuenta con estimaciones

El Plan Familias para la Inclusión en comparación con el Plan Jefes y Jefas de Hogar

Para dar cuenta de la gran heterogeneidad de las familias pobres incluidas en el Plan Jefes y Jefas de Hogares de Desempleados, a inicio de 2004 se produjo una recalificación a partir de las características de los jefes de hogares beneficiarios. De esta manera se generaron dos programas nuevos: el “Seguro de Capacitación y Empleo” que quedó en la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad

Social, destinado a personas con características de “empleabilidad”; y el “Programa Familias por la Inclusión”, gestionado por el Ministerio de Desarrollo Social dirigido a hogares especialmente vulnerables cuya jefa de hogar reúna las características de “inempleable”.

Dado que el Plan “Familias” continúa una parte del Plan “Jefes y Jefas” vale la comparación a fin de ver las diferencias y similitudes entre uno y otro. La comparación arrojará información útil en relación a los cambios de enfoque en materia de Políticas Sociales y, más en general, en cuanto a la conformación de una nueva matriz de bienestar en la Argentina.

La comparación se basará en los principales elementos de cada Plan y se resumen en contraprestación, monto de la transferencia, beneficiario, características del hogar, titular del beneficio y el organismo ejecutor.

CUADRO III. Comparación de los Planes “Jefes y Jefas de Hogar” y “Familias para la Inclusión”

Criterios	Plan Jefes y Jefas	Plan Familias
Contraprestación	Media jornada laboral Asistencia escolar Controles de salud	Asistencia escolar Controles de salud
Monto de la transferencia	US\$ 50 fijo por hogar independientemente del número de miembros en el hogar	Variable, puede llegar hasta los US\$ 95 dependiendo del número de menores en el hogar (máximo cinco menores)
Beneficiarios	Hogares en situación de pobreza	Beneficiarios del Plan Jefes y Jefas considerados “inempleables” a juicio de Ministerio de Desarrollo Social
Características del hogar beneficiario	Presencia de menores de 18 años, independientemente de la jefatura del hogar	Presencia de menores de 19 años y jefatura del hogar femenina
Titular del beneficio	Jefe o jefa de hogar	Jefa de hogar preferentemente, habilitándose la titularidad del jefe de hogar “inempleable” en el caso de hogares monoparentales
Organismo Ejecutor	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Ministerio de Desarrollo Social

Fuente: Elaboración propia

Como puede verse en el cuadro anterior el Plan “Familias” resulta más acotado y restrictivo que su antecesor, el Plan “Jefes y Jefas”. Esto es producto de que explícitamente el “Familias” se dirige, salvo excepciones, a aquellas beneficiarias del “Jefes y Jefas” que reúnan ciertas características que los clasifique como inempleables.

Esto determina todo el funcionamiento del Plan como dispositivo de protección social y es, por lo tanto, coherente la eliminación de la exigencia laboral como contraprestación. De esta manera la transferencia se aproxima más a un reconocimiento de derechos que a un pago por una tarea, normalmente de muy baja productividad, característica principal del Plan “Jefes y Jefas”.

En la base está el reconocimiento de que Argentina ha superado la severa crisis económica – financiera que vivió a partir de fines del 2001. De esta manera la focalización en algunos hogares, aquellos en los cuales la jefa no reúne credenciales educativas mínimas y por lo tanto es clasificada como “inempleable”, parte de la concepción de que las condiciones del mercado laboral en particular, y del funcionamiento económico en general, son ahora suficientes para la promoción social de beneficiarios del Plan “Jefes y Jefas” que sí son “empleables”.

Implícitamente, entonces, se reconoce que la creación de empleo y la generación de condiciones para que las personas obtengan en forma genuina los ingresos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas es la vía más sostenible para superar situaciones de pobreza y carencia. Sin embargo también se reconoce que existe un grupo de la población para los cuales no habrá posibilidades de aprovechar las oportunidades provenientes de la dinamización económica y del mercado de trabajo ya que no cuentan con las credenciales necesarias para acceder a un empleo formal.

Por lo tanto la transformación de un programa en otro, desde la perspectiva de dispositivo de protección social, puede ser vista como la aceptación que siempre existirá necesidad de cubrir con programas asistenciales a una parte de la población que reúnen ciertas características de inempleabilidad.

Puede decirse entonces que el Plan “Familias” está más orientado hacia un sistema de cuidado de la infancia y adolescencia en situación de pobreza extrema que hacia un servicio de promoción de las personas en tal condición. De esta manera el rol de las mujeres, referentes privilegiada del hogar beneficiario, debe ser vista más como un medio para el cumplimiento de ciertas finalidades implícitas del Programa.

Visto como un programa de transferencias condicionada, el Plan “Familias” se concentra en el núcleo más duro de la indigencia o pobreza extrema. A diferencia del Plan “Jefes y Jefas” no puede ser visto como algo transitorio o de atención a la emergencia social en tiempos de crisis. Por lo tanto no debe esperarse que a partir del “Familias” se generen las condiciones para observar en el futuro una disminución de la pobreza extrema, ni tampoco de la indigencia ya que el subsidio de transferencia no alcanza a cubrir el valor de una canasta básica (CELS, 2007:33).

Por otro lado, el Plan “Familias” prevé acciones en materia de promoción social de las beneficiarias, integración a la vida comunitaria y capacitación. Sin embargo, dadas las características de las beneficiarias, el mayor impacto en el desarrollo del capital humano debe esperarse en los niños y adolescentes del hogar beneficiario en la medida que se cumplan las contraprestaciones de asistencia a la educación y concurrencia a los controles sanitarios.

El desafío estará entonces en la capacidad de otros dispositivos del Estado, en particular en los servicios educativos, para promover a menores de edad hoy en situación de carencia extrema. Asimismo la integración al mercado de trabajo de estos menores es hoy una incógnita y mucho dependerá de la calidad de los servicios a que esta población accede y a la capacidad de generar redes de relaciones (capital social) de cada uno de los beneficiarios.

Desde el punto de vista del enfoque de género puede decirse que existe en la operativa del programa una doble discriminación. En efecto, se privilegia a la mujer del hogar sobre el hombre, salvo en los casos de que el hogar sea

monoparental con jefatura masculina, lo cual termina recargando la responsabilidad de la beneficiaria tanto frente al Programa como frente a las responsabilidades en la educación y desarrollo de los menores del hogar.

Análisis de las variables seleccionadas:

a) acceso de los beneficiarios del Programa a servicios y prestaciones:

El Programa Familias por la Inclusión tuvo su origen para captar a receptores del Plan Jefes y Jefas de Hogar desempleados que, de acuerdo a la evaluación de las características de los beneficiarios que realizó el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, fueron declarados “inempleables”. En efecto el Decreto 1506/04 se determina que los catalogados de esta manera podrían ser incorporados a los programas de atención a grupos vulnerables ya diseñados y en ejecución o a crearse por el Ministerio de Desarrollo Social.

El acceso es voluntario a partir de la firma de la Carta Compromiso en la que se establecen los derechos y obligaciones de la titular - o el titular en los excepcionales casos en los cuales los jefes de hogar puedan ser considerados elegibles -, previamente a la firma de este acuerdo. Existe la posibilidad de que el Ministerio de Desarrollo Social incorpore al Programa familias no beneficiarias del “Jefes y Jefas” siempre que se de circunstancias extremas que lo ameriten y el relevamiento se deberá hacer a través de la Ficha Social “Las Familias Cuentan”.

b) requisitos de elegibilidad:

Para que un hogar sea elegible se deben dar dos condiciones simultáneamente: la jefa del hogar (el beneficio lo recibe preferentemente la mujer y no el hombre), debe ser catalogada como “inempleable” y el hogar previamente debía ser receptor del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desempleados.

La característica de inempleabilidad lo determina el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y la principal variable para determinar tal

característica de la persona es no haber culminado el ciclo secundario. Adicionalmente a esta clasificación, el hogar debe tener al menos dos menores de 19 años o discapacitados a cargo.

La titular del beneficio es la mujer. En el caso de que hubiese sido el jefe de hogar el titular en el Plan Jefes y Jefas, éste debe renunciar a su titularidad a favor de la mujer. Sólo pueden ser titulares los jefes de hogares monoparentales, que asimismo reciban la calificación de “inempleables”.

c) cumplimiento de condicionalidades y oferta de servicios de educación y salud

De acuerdo a los datos aportados por el Ministerio de Desarrollo Social, el cumplimiento de las condicionalidades se ha realizado en muy buen promedio. El fácil acceso a los servicios de educación y salud⁶ puede ser una de las causas del buen cumplimiento de las condicionalidades. Otra de las razones que pueden haber influido es la firma de la Carta Compromiso entre el Programa y la titular del beneficio. Esta Carta no sólo establece derechos, responsabilidades y obligaciones sino que además en ella la titular renuncia a todo reclamo en el caso de que por diferentes circunstancias se determine clausurar el beneficio.

d) compatibilidad de beneficios entre programas emergenciales y los otros programas sectoriales (educación, salud y trabajo)

Como se sabe el Plan Jefes y Jefas fue una respuesta pública a la fuerte demanda de asistencia proveniente de los hogares que habían sido más afectados por la fuerte crisis económica, financiera e institucional vivida por la Argentina entre fines de 2001 y principios de 2002. Por su parte el Plan Familias surge en un contexto económico, social y político sumamente diferente aunque por sus características debe considerarse una continuación de aquel.

Por lo tanto el Plan Familias recoge elementos de la emergencia al aportar una suma de dinero por hogar a cambio de la asistencia escolar y a controles de

⁶ El Programa Familias opera en los grandes aglomerados urbanos de los principales Municipios de Argentina.

salud de los menores del hogar. Visto de esta manera resulta un programa de transferencias más o menos clásico, al que se le ha eliminado la contraprestación de una media jornada laboral de los titulares del beneficio existente en el Plan Jefes y Jefas.

Sin embargo, hay componentes de promoción social y comunitaria de las titulares del beneficio que no han sido muy explotados y la característica de “inempleabilidad” se supone permanente. Por lo tanto los dispositivos de los programas sociales sectoriales, básicamente educación y salud que son los que cuentan para este Programa, están destinados a la promoción de los menores el hogar para que no repitan la historia y trayectoria laboral de sus progenitores.

e) niveles de superposición de prestaciones y beneficios

Desde el momento que una población en la cual se focalizó un programa de asistencia social en tiempos de crisis es dividida en dos, los “empleables” y los “inempleables”, y para cada uno de ellos se plantean dos dispositivos diferentes o distintas exigencias tanto para el acceso como para la contraprestación se debe concluir, comentarios en relación a la discriminación e inequidad aparte, que la superposición de beneficios y prestaciones no se dará.

Esta visión se refuerza a partir de la institucionalidad de acceso al Programa Familias. En efecto, una beneficiaria potencial debía abandonar voluntariamente el Plan Jefes y Jefas para ser admitida en el Familias. En este traspaso veía incrementado el monto de transferencia y ya no tenía la contraprestación de la media jornada laboral. Por su parte el componente de promoción social y comunitaria, si bien marginal, es exclusivo del Familias.

f) existencia o ausencia de prestaciones y servicios sociales posemergenciales

Dada las particularidades del Plan Familias, debe decirse que es un Programa que perpetúa la asistencia a población en situación de gran vulnerabilidad social. Al concentrarse en el núcleo más duro de la pobreza y al exigir la

característica de “inempleabilidad” de las titulares del beneficio está destinado a las situaciones más difíciles y permanentes. Esto no significa que en su diseño no pueda presentar componentes que constituyan prestaciones postemergenciales sin embargo, salvo el componente de promoción social y comunitario que resulta bastante marginal, este Programa no considera dispositivos más allá de la emergencia y en los hechos resulta un Programa de Transferencias focalizado en población muy carenciada que debe cumplir con contraprestaciones en materia de salud y educación.

g) impacto del Programa en la oferta y demanda de empleo

Dada las particularidades de este Programa, esta variable no corresponde analizar.

h) grado de articulación o conexión entre el Programa y las políticas sectoriales

La articulación del Programa Familias con otras políticas sectoriales se da exclusivamente con educación y salud a partir de las contraprestaciones exigidas a los beneficiarios. Como se presentó más arriba, hasta el año 2007 los resultados en materia de matrícula y permanencia en el sistema educativo de los menores pertenecientes a hogares beneficiarios son muy buenos. No así en materia de salud a partir de la tasa de vacunación, indicador seleccionado por el Programa para el monitoreo.

Sin embargo debe notarse que en la medida que el Programa ha operado en los grandes aglomerados urbanos en los cual ya existe una amplia red de servicios públicos de educación y salud, el Programa Familias no ha generado aun la tensión de demandar ampliación de oferta en dichos servicios. De continuar expandiéndose hacia áreas con menor grado de desarrollo relativo, estas demandas comenzarán a operar tanto desde la coordinación del Programa como desde los mismos beneficiarios.

BRASIL

Marco general

El gobierno de Lula da Silva en Brasil desde el primer período hasta la fecha ha generado importantes modificaciones al sistema de políticas sociales en aquella nación nortea. Se registraron cambios de los marcos teóricos y conceptuales que reorientaron las políticas públicas en general y con relación a los programas dirigidos específicamente a las situaciones de pobreza y exclusión social. Resulta relevante recordar el peso que tiene la tasa de pobreza y la de indigencia, así como el impacto en cifras absolutas que junto con la brecha social o la desigualdad marcada, los coloca como los problemas sociales contemporáneos más acuciantes.

Conviene recordar algunos antecedentes importantes en la trayectoria de las políticas públicas para el conjunto de la población; la Constitución de 1988 consagró como derechos de ciudadanía los beneficios y servicios del sistema de seguridad y protección social de tal manera que el Estado se hace responsable de la provisión de los servicios y prestaciones. Este giro más conceptual que pragmático, influyó decisivamente para instaurar algunos beneficios fundamentales para los sectores sociales vulnerables o en situación de pobreza. Así, se reestructuró el sistema basado en tres pilares: Previdencia social (seguridad social), Salud y Asistencia Social.

Más adelante se vota y promulga la Ley Orgánica de Asistencia Social (1993), que condujo a implantar la Política Nacional de Asistencia Social (2004) como el marco normativo y operativo básico del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS, 2005), en tanto también se definió el Estatuto de la Infancia y Adolescencia (1990) y el Estatuto de la Vejez (2003).

Desde la asunción en enero del 2003 de la nueva administración, la prioridad de las políticas sociales fue evidenciada por la creación de uno de los mayores programas de transferencias monetarias condicionadas en América Latina. Así

el Bolsa Familia se constituyó en un emblema de las políticas de protección e integración social. Simultáneamente se procesaron otros cambios en la ingeniería institucional del Estado, introduciendo innovaciones como la creación del Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre en enero de 2004.

Precisamente una de las funciones principales del nuevo ministerio fue la articulación de aquel Programa con el conjunto de las políticas públicas en el marco del Sistema Único de Asistencia Social.

Vulnerabilidad y Protección social

En el esquema global de protección se destaca entonces el SUAS que lo consolida como política de Estado y que cuenta con varios componentes; el Beneficio de Prestación Continuada (BPC), el Programa de Atención Integral a la Familias (PAIF), el Projoven Adolescente organizado como un conjunto de servicios socioeducativos para los adolescentes, el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI) y el programa de combate de la explotación sexual de los niños y adolescentes.

El Beneficio de Prestación Continuada está consagrado como derecho en la Constitución Federal de 1988 y consiste en una prestación monetaria no contributiva para adultos mayores de 65 años y personas con discapacidad imposibilitadas de participar en el mercado de trabajo y pertenecientes a familias con rentas inferiores al 25 % del Salario Mínimo. Mientras que el año 2002 eran 1.6 millones los que recibían el BPC, esta cifra ascendió a 3,4 millones en el año 2009, lo que significa aproximadamente un 0,6 % del PBI.

El Programa de Atención Integral de la Familia por su lado se configura como la “puerta de entrada” al conjunto de bienes, prestaciones y servicios sociales del SUAS a través de los más de los 5.000 Centros de Referencia de Atención Social (CRAS) ubicados en el nivel municipal. Paralelamente a dichos Centros existen otros de similares características pero más especializados desde los cuales se atiende la infancia para combatir la explotación sexual y el trabajo infantil.

Complementariamente se construye el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISAN) que a su vez está constituido por el Programa de Adquisición de Alimentos, Cocinas Comunitarias, Restaurantes Populares, Promoción de Acceso al Agua (Cisternas), Bancos de Alimentos, Ferias y Mercados Populares.

Al asumir el presidente Lula Da Silva, delineó la estrategia Fome Zero (Hambre Cero), cuya finalidad apuntaba a asegurar a todos los ciudadanos una alimentación básica y digna; los cuatro ejes que sustentan al día de hoy aquella estrategia refieren al acceso a la alimentación, la generación de renta, fortalecimiento de la agricultura familiar y a la articulación, movilización y control social. Aplicada con sentido de transversalidad, esta política emblemática exige la articulación y coordinación de varios Ministerios y Organismos Públicos liderados por el Ministerio de Desarrollo Social y Combate a la Pobreza, creado en el año 2004. El Programa Bolsa Familia en este marco es el “buque insignia” de las políticas y programas que abordan la pobreza y la exclusión social para garantizar el ejercicio de los derechos sociales.

Programa Bolsa Familia

Desde el año 2003 los diversos programas de protección social destinados fundamentalmente a la atención de los segmentos más pobres en Brasil fueron absorbidos e integrados al Bolsa Familia en el marco del Plan Fome Zero. Así pues, el Programa Auxilio Gas (2002, subsidio para la provisión energética para el consumo), Bolsa Escola (2001, ingreso monetario para incentivar la permanencia de los niños en las escuelas), Tarjeta de Alimentación (2003, provisión de alimentos básicos), fueron reorientados y articulados a las políticas sectoriales en el campo educativo y de la salud, y quedaron en la órbita del nuevo Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre. En rigor se trata de un Programa típicamente *Conditional Cash Transfer*, es decir transferencia de renta a cambio del cumplimiento de dos contrapartidas básicas; por un lado el compromiso de cumplir con los controles de salud para niños y niñas y mujeres

embarazadas y por otro, la de matriculación escolar y permanencia en el sistema educativo institucionalizado.

El Programa alcanzó a más de 12,5 millones de hogares aproximadamente provenientes de sectores sociales en extrema pobreza y pobreza, con un costo aproximado al 0,4 % del PBI. Su operacionalización está a cargo de los Municipios los cuales gestionan y administran los fondos transferidos por el Gobierno Federal. Los montos de las transferencias son de dos tipos; a) básico, independientemente de la composición de la familia (situaciones de extrema pobreza) y b) varían según el número de hijos o hijas de cada núcleo familiar (en situación de pobreza) y son complementados por otros programas (Alimentación Escolar, Cisternas, Comedores Populares, Bancos de Alimentos, Huertas Comunitarias, entre otros).

Los montos de la transferencia varían de acuerdo al número de hijos, desde el Beneficio Básico de 62 reales (USD 55) independientemente del número de niños a cargo, el Beneficio Variable de 20 reales por niño o adolescente menor de 15 años para familias cuyos ingresos no superen los 137 reales por persona y el Beneficio Variable Joven de 60 reales por adolescente de entre 16 y 17 años. Estas transferencias se condicionan al cumplimiento de las condiciones o contrapartidas; el mantenimiento de los hijos en el sistema educativo formal y la exigencia de seguir las pautas del cronograma de vacunaciones y controles pediátricos, controles de embarazo, parto y neonatales.

Paralelamente se ha implementado un Programa Nacional de Fortalecimiento de la Agricultura Familiar (PRONAF), que opera a través de una Garantía - Zafra (precisamente asegurando un ingreso en períodos de seca durante seis meses) y un Seguro de Agricultura Familiar. De otra parte son estimulados los proyectos productivos de carácter asociativo (sobre todo fomentando la organización de cooperativas) comprendidos en la economía solidaria a través de calificación o capacitación laboral, con fondos de financiamiento subsidiado, etc.

Asimismo a nivel territorial se desplegaron cientos de Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), como servicios de protección social permanentes y

próximos a los grupos más vulnerables y muy especialmente en aquellas regiones con déficit nutricionales; teniendo una función esencialmente de articulación y coordinación con el conjunto de las políticas públicas. Concomitantemente se desarrollan intervenciones de carácter socioeducativo en la formación de ciudadanía y la capacitación de agentes sociales procurando una evaluación constante de los programas sociales y su adecuación a las demandas y necesidades de la población más vulnerable económica y socialmente. Finalmente debe subrayarse la instalación de Consejos Sociales a nivel local y municipal que canalizan la participación ciudadana y promueven la función de control de la gestión pública, así como la formulación de iniciativas de diversa índole.

El programa Bolsa Familia actúa como vector de oportunidades para la inclusión (Ananías, 2009), en la medida que a través del Registro Único (CADUNICO) las familias acceden a un conjunto de prestaciones y servicios sociales (Tarifa Social de Energía, Programa Brasil Alfabetizado, Mi Casa, Mi Vida, Inclusión Financiera (Micro crédito) y Próximo Paso. Esta última línea apunta a la mejor calificación técnica de los que viven en condiciones de pobreza y marginalidad a los efectos de contribuir a la inserción en el mercado de empleo.

CUADRO IV. Impacto del programa Bolsa Familia en salud

Brasil	2005		2006	
	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
Nº de Famílias Beneficiárias do PBF com perfil saúde	5.539.716	5.751.203	7.338.833	9.493.873
Nº de Famílias Beneficiárias acompanhadas	334.856	1.796.601	2.808.983	3.172.629
% de Famílias acompanhadas	6,0%	31,2%	38,3%	33,4%
% de Famílias acompanhadas que cumpriram as condicionalidades	93,4%	95,4%	99,5%	99,5%

Fuente: Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional - SISVAN Gestão Bolsa Família - MS

Análisis de las Variables Seleccionadas

a) acceso de los beneficiarios de los PTC a servicios y prestaciones

Desde la unificación de todos los programas de asistencia pública, particularmente los que transfieren renta o bienes de consumo directamente a los hogares en situación de pobreza o indigencia (Programa Auxilio Gas 2002, Bolsa Escola 2001, Tarjeta de Alimentación, 2003), los ciudadanos lograron una mejora del acceso a determinados servicios sociales, básicamente referidos a la educación y la salud. Se desprende de los respectivos análisis de evaluación de impacto el incremento de los niños al sistema escolar y también a la asistencia sanitaria. La cobertura alcanzada de 12,5 millones familias implica que más de 50 millones de ciudadanos participan del Programa Bolsa Familia y son alcanzados por la diversidad de propuestas y medidas de acuerdo a la edad y de otros factores de riesgo y vulnerabilidad.

b) requisitos de elegibilidad y participación en los programas

En primer lugar son beneficiarios aquellos hogares en situación de pobreza e indigencia cuyo ingreso total no supere los 137 Reales per cápita, habiéndose subido este tope que anteriormente era de 120 Reales. Son también requisitos contar con niños o adolescentes a cargo (hasta los 17 años), y se aplica un

algoritmo combinado que considera el ingreso del hogar y otras condiciones de carácter estructural. Luego, en el nivel municipal se identifican los destinatarios que se registran en el Catastro Único; en tanto que todo el procedimiento para la asignación de la Renta Condicionada es seguido por los Consejos de Control Social que cuentan con un 50 % de sus integrantes provenientes de la sociedad civil.

c) cumplimiento de las condicionalidades y oferta de servicios de salud y educación

Son condiciones de permanencia en el programa Bolsa Familia que los niños se matriculen y tengan un porcentaje no inferior al 85 % de asistencia en la escuela o en secundaria.

“El monitoreo de la condicionalidad es ejecutado por Ministerios sectoriales como Educación y Salud.

- Las Municipalidades tienen la obligación de monitorear la condicionalidad de salud y enviar la información al Ministerio de Salud a través de un sistema llamado SISVAN - Sistema de Vigilancia Nutricional y Alimenticia - cada 6 meses.

- Se informa al Ministerio de Educación la frecuencia de asistencia de las escuelas cada 2 meses a través de un sistema electrónico.

- El Director municipal de Bolsa Familia (usualmente alguien de la Secretaría Social) debe actuar conjuntamente con el Secretario de salud y educación para cumplir con sus deberes respecto al monitoreo de la condicionalidad.

- Los Ministerios de Salud y Educación envían la información al Ministerio de Desarrollo Social. Cuando el Ministerio ha detectado que una familia incumplió una de las condicionalidades, se envía una notificación a la familia. Después del segundo incumplimiento, el beneficio de la familia será suspendido por 30 días. El beneficio es cancelado solamente después de recibir 5 notificaciones de incumplimiento para permitir que agentes públicos visiten la familia y resuelvan el problema de cumplimiento” (Cunha, 2006).

Son condiciones de permanencia en el programa Bolsa Familia que los niños se matriculen y tengan un porcentaje no inferior al 85 % de asistencia en la escuela y de 75 % para adolescentes entre 16 y 17 años. En cuanto a la salud se trata de controles de embarazo, pediátricos (niños entre 0 y 6 años) y carné de vacunaciones para los menores de 6 años.

El acompañamiento familiar como estrategia ha sido extremadamente útil y acertada de acuerdo a los datos recabados de asistencia escolar y asistencia sanitaria, así es que mientras que en febrero del 2007 eran 9,61 los que presentaban una concurrencia igual o superior al 85 % de las clases, en mayo de 2009 la cifra subió a 12,2 millones de alumnos. Por otro lado, con relación a la atención de la salud las familias que cumplieron totalmente las condicionalidades fueron 0,31 en el primer semestre del año 2005, mientras que para igual período del año 2009 fueron 6,09 millones de familias que lo hicieron conforme a las exigencias del Programa Bolsa Familia. Estos registros son indicadores de una evolución favorable en el sentido del cumplimiento de las contrapartidas del Bolsa Familia y por tanto, en sintonía con el objetivo de promover el ejercicio de los derechos sociales fundamentales.

d) compatibilidad beneficios entre programas emergenciales y los otros programas sectoriales (salud, educación y empleo)

En términos generales el Bolsa Familia ha generado o mejorado los canales de participación de los beneficiarios en los servicios de atención de salud y de educación en la medida que los controles y el seguimiento de las contraprestaciones ha sido eficaz. Por otro lado, en el marco del SUAS, las familias tienen un conjunto de programas más o menos focalizados y especializados de acuerdo a las necesidades de alimentación, vivienda y calificación para el trabajo. La condición de adjudicatario de la renta del Bolsa Familia no implica la exclusión del sistema de políticas de asistencia y promoción social, antes bien como se ha planteado constituye la puerta de entrada a otros programas no emergenciales.

e) niveles de superposición de prestaciones y beneficios

No se hallaron evidencias claras de superposición de beneficios sociales más allá de los problemas de sistematización del Catastro Único, precisamente porque esta base de datos procura conciliar toda la información procedente de los hogares, con las fuentes generadas por diversos organismos estatales y municipales.

f) existencia /ausencia de prestaciones y servicios sociales posemergenciales

El programa no está pensado ni formulado con carácter transitorio, al menos a mediano plazo, por lo cual los servicios posemergenciales no existen o se asimilan a los programas que estructuralmente se desarrollan paralelamente al Bolsa Familia. Tal vez, el *Próximo Paso* pudiera catalogarse como prácticamente único el programa que explícitamente se propone la inclusión de los beneficiarios en rutas de salida a la situación de extrema pobreza y pobreza. En razón de ser básicamente aquel, un programa que aporta valor agregado a la transferencia de ingresos, ofertando cursos o talleres de capacitación laboral, complementado con otras líneas que aportan microcréditos, efectivamente entra en la categoría posemergencial. De todos modos, por el carácter del Bolsa Familia puede afirmarse que se aleja bastante del concepto de *programa de emergencia*, para situarse cada vez más como un componente de la estructura de protección social en Brasil.

g) proporción de la población pobre o indigente incluida en las políticas universales

Las más de 12 millones de familias que reciben la renta condicionada tienen la posibilidad de acceder al sistema de salud instaurado desde hace más de una década en Brasil, y concretamente son más de 6 millones de familias los que reciben la atención sanitaria de acuerdo al grado de cumplimiento de las condicionalidades (más del 50 % del total de perceptores de la transferencia monetaria). En tanto que se pasó en dos años (2007 a 2009) de 9 a 12 millones

de alumnos aproximadamente (provenientes de las familias incluidas en el programa), que concurren asiduamente a los centros escolares.

h) impacto de los PTC en la oferta y demanda de empleo

De acuerdo a varios estudios cuasi experimentales, el impacto del Bolsa Familia no condujo a una “salida” del mercado de empleo de los beneficiarios, antes bien en su gran mayoría o bien conservaron su trabajo o lograron una mejoría en su inserción laboral. El desincentivo al trabajo estable que potencialmente podría esperarse no ocurrió en el caso brasilero, siendo éste un factor fundamental para explicar la superación de la pobreza e indigencia.

“Com relação à ocupação, os resultados indicam uma maior participação no mercado de trabalho dos beneficiários da Bolsa Família principalmente em relação àqueles que não recebem nenhum benefício (C2), verificando-se diferenças de 3,1 pontos percentuais (pp) para extremamente pobres e 2,6 pp para pobres”. (Paes-Sousa y Vaitsman, 2007)

i) grado de articulación o conexión entre los PTC y las políticas sectoriales.

Siendo al inicio muy problemática la articulación y coordinación del Bolsa Familia con las políticas sectoriales, la sucesión de ajustes y evaluaciones parciales realizadas durante las siguientes etapas permitieron introducir correctivos de modo que se pudieran producir encadenamientos positivos hacia adelante. Actualmente el Bolsa Familia ha generado una práctica instituida de articulación entre el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre con los Ministerios de Educación y Salud, concomitantemente con los organismos encargados de la gestión local, sean estos de nivel estadual y muy especialmente los municipales.

Si bien no existe lo que en otros países se denomina Gabinete Social con funcionamiento regular y sistemático, desde la Presidencia de Brasil se coordinan las políticas públicas, en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre.

Los Centros de Referencia de la Asistencia Social (CRAS), ubicados en la gran mayoría de los más de 5.000 municipios son los que operan como articuladores territoriales del conjunto de las políticas públicas; lo cual otorga una ventaja en el ajuste de los programas a las demandas y necesidades de la población más cadenciada en función de su proximidad geográfica y mejor conocimiento de las singularidades locales.

CUADRO V Características del Programa Bolsa Familia

Programa	Objetivos	Cobertura 2008 - 2009	Criterios de focalización	Condiciones	Monto como % del PBI	Impacto en la reducción de la pobreza	Descentralización administrativa
Bolsa Familia	- Combatir el hambre y promover la seguridad alimentaria y nutricional; combatir la pobreza y otras formas de privación de las familias; promover el acceso a redes de servicios públicos, en especial, salud, educación, seguridad alimentaria y asistencia social; y crear posibilidades de emancipación sustentada de los grupos familiares y promover el desarrollo local de los territorios.	12, 5 millones de familias Aproximadamente 50 millones de personas	Familias cuyos ingresos no superen los 137 reales, con niños y adolescentes menores de 17 años a cargo. Se aplica un algoritmo que considera estos requisitos con las condiciones más estructurales de vida de las familias registradas en el Catastro Único.	Matriculación y concurrencia de al menos un 85 % a las escuelas y liceos de los niños y 75 % para los adolescentes. Controles de embarazo, neo y postnatales; cumplimiento del cronograma de vacunaciones para niños y niñas entre 0 y 6 años.	11,4 billones de reales 0,4 % del PBI	19,4 millones de personas que salieron de la situación de extrema pobreza desde 2003 Pobreza 2003; 28 % Pobreza 2008; 18,1 % Indigencia 2003; 7,4 % Indigencia 2008; 4,7%	El Gobierno Federal transfiere a los Municipios los fondos para implementar el Programa. El Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre es el organismo responsable de supervisar, monitorear y evaluar el programa en todo el territorio. Se cuenta con los Centros de Referencia de Asistencia Social en casi todos los municipios.

Paraguay

El caso paraguayo presenta diferencias respecto de los otros casos de los países del MERCOSUR. Básicamente el punto de partida en lo que refiere al contexto sociopolítico se aleja de sus países vecinos, dado que la historia de Paraguay está enmarcada por un fuerte retraso relativo en sus posibilidades de desarrollo, explicables no sólo por las características de su proceso económico y social sino fundamentalmente por su debilidad institucional, en la medida que debió sufrir décadas de gobierno autoritario que dejó profundas huellas en la sociedad paraguaya.

Por otra parte, y en términos de su composición demográfica, hay dos variables que le confieren particularidad: la población paraguaya es la más joven de la región del Cono Sur y por otra parte la proporción de la población rural es aún muy alta, lo cual la distingue claramente de Argentina y Uruguay y en menor medida de Brasil.

En los últimos años el país ha logrado un nivel de crecimiento económico que ha sido acompañado de una reducción de los niveles de pobreza, aunque aún no se recuperan los valores menores de la década de los '90.

Según las estadísticas oficiales disponibles al momento de redacción de este trabajo; y tomando en cuenta la evolución de la pobreza y la indigencia o pobreza extrema; puede observarse una cierta constante en la evolución de la pobreza con una muy leve reducción, pero simultáneamente un aumento de la indigencia o pobreza extrema.

Los siguientes cuadros muestran la evolución de estos indicadores para el período 2004–2007.

CUADRO VI Evolución de la Pobreza por Área de Residencia (en porcentajes)

Año	Urbana	Rural	Total
2004	38.4	40.1	39.2
2005	39.4	36.6	38.2
2007	36	35	35.6

Fuente: elaboración propia en base a DGEEC. Encuestas de Hogares 2004-2007

CUADRO VII Evolución de la Pobreza Extrema (Indigencia) por Área de Residencia (en porcentajes)

Año	Urbana	Rural	Total
2004	12.8	22.8	17.1
2005	11.6	20.8	15.5
2007	15.7	24.4	19.4

Fuente: elaboración propia en base a DGEEC. Encuestas de Hogares 2004-2007

Planteadas así las cosas, la sociedad paraguaya tiene un desafío de proporciones, habida cuenta que dentro del total de personas en situación de pobreza una alta proporción se encuentra en situación de indigencia, cuyos guarismos hasta el momento marcan una evolución al alza.

En lo referente al gasto público –medido como proporción del PIB- se observa que en términos relativos Paraguay es uno de los países de menor gasto público⁷ en el concierto latinoamericano.

En lo que respecta a la inversión social medida como la proporción del gasto público social en el gasto total del gobierno, también puede observarse que a pesar de los avances registrados respecto de la década de los '90, Paraguay se ubica entre los 6 países de América latina con menor gasto público social per

⁷ Para el año 2008 el gasto público representó casi el 19% del PIB.

cápita. En efecto según el Panorama Social de América Latina 2009 de CEPAL⁸, junto a Bolivia, Nicaragua, Honduras, Guatemala y Ecuador; Paraguay ostenta un gasto público social inferior a U\$ 200 per cápita.

Si se lo compara con el resto de los países de la región objeto del presente trabajo –Argentina, Brasil y Uruguay- las diferencias son notorias, ya que precisamente estos tres países junto a Cuba tienen un gasto público social que sobrepasa los U\$ 1000 per cápita.

Esta situación plantea enormes desafíos para Paraguay en la medida que la construcción e implementación de una red de protección social que logre revertir los indicadores más dramáticos requiere de una inversión sostenida en el tiempo, que acompañada de un proceso también sostenido de crecimiento económico, permita levantar la pesada hipoteca social que pesa sobre una gran masa de ciudadanos.

A partir de la experiencia comparada en la región, la implementación de un Programa de Transferencias Condicionadas, parece ser un instrumento adecuado para atender a las situaciones de extrema pobreza, si éste es acompañado de otras políticas que refuercen procesos de inclusión e integración social.

Hasta el momento en Paraguay se han implementado algunos Programas de Transferencias Condicionadas, pero ellos ostentaban hasta el año 2008 características comunes: su cobertura es insuficiente, sus criterios de definición de la población objetivo eran diferentes, así como los criterios de definición del monto de las transferencias.

Hasta el momento han existido cuatro programas de transferencia condicionada de ingresos: el Programa Tekoporá dirigido a familias de zonas rurales; el Programa Ñopytyvo para familias residentes de la zona de Puerto Casado; el Programa Abrazo orientado a niños y niñas en situación de calle y sus familias

⁸ Panorama Social de América Latina 2009, CEPAL, Capítulo II.

centrado en la capital Asunción; y un programa de transferencias a veteranos de la guerra del Chaco.

El principal PTC es el Programa Tekoporá, cuya cobertura abarcó hasta el 2007 a aproximadamente 20.000 familias. Funciona con la lógica de transferencia a familias en situación de indigencia y opera con contrapartidas en educación y salud al igual que el resto de los PTC de la región.

Durante el año 2008 y el 2009, las autoridades del nuevo gobierno de Paraguay encabezado por Fernando Lugo, han propiciado una reformulación de los PTC, unificando varios programas, pero además estableciendo un único criterio de definición de la población objetivo –las familias urbanas y rurales en situación de indigencia; y ampliando sustancialmente la cobertura del mismo.

El Programa Tekoporá alcanzó en 2009 la cobertura de 115.104 familias en un total de 11 departamentos del país. La meta de cobertura definida para el año 2010 es de 150.000 familias en extrema pobreza.

Con este cambio sustantivo en materia de ampliación de la cobertura de las familias ingresadas a Tekoporá, el programa pasa a tener reales posibilidades de contribuir a la reducción de la indigencia y la pobreza, ya que previo a dicha ampliación, su carácter no excedía de ser la de un programa piloto y testimonial.

Claro está que para que la tarea resulte exitosa se requiere de niveles adecuados de implementación así como de articulación con otros programas, para que la red de protección social deje de ser una formulación conceptual y opere en la realidad. Estos aspectos son los que centrarán nuestra atención en las líneas que siguen.

Según lo define su Manual Operativo, Tekoporá es un *“Programa de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidades implementada por la Dirección General de Protección Social y Desarrollo Humano de la Secretaría*

de Acción Social (SAS) dirigido a familias vulnerables y en situación de extrema pobreza del área rural y urbana de la Región Oriental del país”⁹.

El objetivo General del Programa es “mejorar la calidad de vida de la población participante a través del ejercicio efectivo de los derechos a alimentación, salud y educación, incrementando el aumento del uso de servicios básicos y el fortalecimiento de las redes sociales.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Incrementar los recursos de las familias beneficiarias a través de las TMC.
- Recibir apoyo socio familiar y comunitario a través de un acompañamiento sistemático y procesual para el cumplimiento de las corresponsabilidades y la participación ciudadana.

Las familias elegibles para las transferencias monetarias condicionadas son aquellas integradas por niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con capacidad diferente, que se encuentran en situación de pobreza extrema o indigencia.

La identificación e inclusión de dichas familias en Tekoporá, se realiza en base a la aplicación de dos índices. El primero llamado Índice de Priorización Geográfica (IPGEX) que permite definir los territorios donde ha de implementarse el Programa con base a la proporción de familias en situación de vulnerabilidad social existentes.

Luego de definidos los territorios de implementación se aplica a las familias un Índice de Calidad de Vida (ICV) que incluye una serie de variables que resumen la condición de vulnerabilidad de las familias.

Una vez definidas las familias participantes con base a estos dos Índices y en función de las variaciones en la composición familiar se establecen los montos

⁹ Secretaría de Acción Social de Presidencia de la República; Programa de Transferencias con Corresponsabilidad Tekoporá; Manual Operativo TMC; pág 3. Abril de 2009.

de las transferencias, definiéndose una base de 90.000 guaraníes (moneda local) para las familias urbanas -U\$ 16- y una base de 80.000 guaraníes para las familias rurales - U\$ 14 aproximadamente.

El cuadro que sigue ilustra para el Caso de las familias las variaciones previstas en las transferencias mensuales según la composición familiar, para el caso de las familias urbanas.

CUADRO VIII Variaciones de la renta según composición familiar

No	Tipo de hogar beneficiario	Montos en U\$	Total Transferencia en U\$
1	Hogar con un niño/a y/o adolescente de 0 a 18 años más un adulto mayor de 65 años y más, y una persona con capacidad diferente	16 + 7.3+ 7.3 + 7.3	38
2	Hogar con dos niños/as y/o adolescentes de 0 a 18 años más un adulto mayor de 65 años y más, y una persona con capacidad diferente	16+ 14.6 + 7.3+ 7.3	46
3	Hogar con tres niños/as y/o adolescentes de 0 a 18 años más un adulto mayor de 65 años y más, y una persona con capacidad diferente	16 + 22 + 7.3+ 7.3	53
4	Hogar con cuatro niños/as y/o adolescentes de 0 a 18 años más un adulto mayor de 65 años y más, y una persona con capacidad diferente	16 + 29+ 7.3+ 7.3\$	60
5	Hogar con un adulto mayor de 65 años y más.	16 + 7.3	24
6	Hogar con una persona con capacidad diferente	16+ 7.3	24

Fuente: elaboración propia en base a Manual Operativo TMC, Programa Tekoporá, abril 2009.

Podría decirse que Tekoporá, en tanto principal programa de transferencias monetarias condicionadas de Paraguay, ha tenido en los últimos 3 años una evolución muy fuerte a la que vez que inestable. Dicha inestabilidad viene dada en nuestra opinión, porque el salto muy fuerte en cobertura no logra disipar

algunos dilemas en términos de su implementación; por lo que el resultado final del programa en términos de impactos sustantivos que afecten positivamente la calidad de vida de las familias beneficiarias, aún es incierto. Consideremos los desafíos que se le presentan a Tekoporá en base a las variables comparativas establecidas en este estudio:

Análisis de las Variables Seleccionadas

a) acceso de los beneficiarios de los PTC a servicios y prestaciones;

Las familias paraguayas en situación de vulnerabilidad ostentan problemas históricos en términos de accesibilidad a servicios sociales básicos – particularmente de educación y salud - que lejos están aún de ser resueltos, si bien se han producido en los últimos dos años algunos avances.

Estos déficits de accesibilidad condicionan el cumplimiento de corresponsabilidades (o contrapartidas) definidas por Tekoporá; cuestión a indagar en otras de las variables comparativas: “cumplimiento de las condicionalidades y oferta de servicios de educación y salud”. Por esta razón, ambas variables van a ser articuladas en términos explicativos

Comenzando por la dimensión “educación”, tal como se expresaba líneas arriba, la accesibilidad a lo que se llama Educación Escolar Básica (EEB) -que comprende nueve años de estudio- ha mejorado en Paraguay en los últimos años, sin que por ello dejen de persistir fuertes inequidades de acceso, sobre todo en base a ingresos, ubicación territorial y étnica.

La oferta educativa ha mejorado en Paraguay respecto de la década anterior. Las cifras que se vierten a continuación sobre este punto –así como para el sector salud más adelante- fueron recabadas de un documento preparado por el Banco Interamericano de Desarrollo¹⁰.

¹⁰ Luis Tejerina et al: “Documento de Diálogo de Política con Paraguay”; Departamento de Sector Social; Banco Interamericano de Desarrollo. Ed. Mimeo.

Se han incrementado el número de escuelas en la EEB y también en la enseñanza media; ha aumentado la oferta también en la enseñanza media, pero con un sesgo a favor de las zonas urbanas. Ello ha hecho que la cobertura también aumente en términos relativos en zonas urbanas con respecto a zonas rurales, elevándose el número de alumno por centro educativo en las primeras.

También pueden observarse una superación respecto a inicios de la década de la cantidad de docentes titulados.

Si bien existen diferencias en términos de ubicación geográfica (corte urbano/rural), las mayores inequidades se observan cuando se considera la variable ingresos. En efecto, las personas provenientes del quintil más pobre de la distribución de ingresos (primer quintil), tenían sólo 4.5 años de escolaridad. El 40% logró terminar la educación básica y sólo un 4% logró culminar el nivel de educación media. En contraste, en la población del quintil más rico de la distribución (quintil más alto), la escolaridad promedio era de 10.3 años; 80% culminó la educación básica y un 52% completó sus estudios en la educación media.

La brecha de los guarismos entre primer y último quintil es mayor aún para el caso de la educación técnica y universitaria. Sólo el 2% de los y las jóvenes entre 15 y 17 años del primer quintil cursa el bachillerato técnico frente a 20% del mayor quintil. Por otra parte, los jóvenes del quintil más pobre prácticamente no llegan a la educación universitaria: sólo culmina el 1% y su formación superior.

El cuadro a continuación ilustra las principales variables educativas según áreas territoriales e ingresos.

Tabla 1: Comparación entre áreas y quintiles de ingreso

Variables	2001		2006	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Años-est*	8,1	4,7	8,5	5,3
Matrícula	49	51	49	51
Repitencia	6,7	9,5	3,4	6,3
Deserción	4,2	7,1	4,6	7,3
Alum/prof	30	23	22	14
	Q1	Q5	Q1	Q5
Años-estudio*	3,9	10,1	4,5	10,3
EEB completa*	32	80	40	83
EM completa*	3	49	4%	52
ES completa*	0	20	1	21

Fuente: BID; en base a DGPEC - MEC y EPH – DGEEC

* Corresponde a la Población de 24 años y más.

Los datos reseñados pautan - más allá de los avances registrados -, que la persistencia de inequidad en la accesibilidad al sistema educativo por parte de los sectores más vulnerables, abre un signo de incertidumbre acerca de la capacidad del sistema para dar cabida a una ampliación de la demanda incentivada por el cumplimiento de las corresponsabilidades de asistencia a la educación que Tekoporá plantea. Si bien no existen mediciones que evalúen el cumplimiento de las contrapartidas en educación del Programa Tekoporá¹¹, estudios cualitativos realizados recientemente¹² plantean que existe por lo menos en la opinión de actores locales, la percepción de que se verifica un cumplimiento importante de las corresponsabilidades de educación.

¹¹ Hay sí mediciones de la aplicación de la fase piloto desprograma, pero aún no hay evaluaciones luego de efectuarse la significativa ampliación de cobertura del año 2009.

¹² Informe de evaluación: “Proceso de incorporación beneficiarios del programa Tekoporá rural en ocho distritos de la región oriental octubre-diciembre 2009”; José G. Monroy; diciembre 2009

CUADRO IX Programa Tekoporá: percepción de líderes locales, personal de educación y salud, y facilitadores comunitarios sobre el cumplimiento de las corresponsabilidades por parte de las familias.

Departamento	Distritos	Se logran las corresponsabilidades en educación	Se logran las corresponsabilidades en nutrición
San Pedro	Tacuaty	Sí	Más o menos
Caazapá	Buena Vista	Sí	Más o menos
	Aba'í	Sí	Más o menos
	Tava'í	Nuevo	Nuevo
Caaguazú	Yhú	Sí	Más o menos
	Carabao	Sí	Más o menos
Canindeyú	Yasy Cañy	Sí	Más o menos
	Curuguay	Sí	Más o menos

Fuente: en base a “Proceso de incorporación beneficiarios del programa Tekoporá rural en ocho distritos de la región oriental octubre-diciembre 2009”; José G. Monroy.

Pasando rápidamente a considerar la dimensión “salud”, en los últimos años también se han registrado avances importantes en indicadores tales como la mortalidad infantil. La mortalidad infantil pasó del 44 cada mil niños/as nacidos/as antes de los 5 años en 1990, a 22 cada mil niños en 2006. Este muy importante descenso, no obsta para que Paraguay tenga aún la cifra más alta en relación a los países considerados en este estudio, según lo muestra el siguiente cuadro.

CUADRO X: Indicadores de salud

Indicadores de salud, países del MERCOSUR.		
	Mortalidad infantil (cada 1000 niños menores 5 años)	Camas de hospital (x1000 habitantes)
Argentina	13.4	4.1
Brasil	23.6	2.6
Uruguay	12	2.9
Paraguay	34	1.3

Fuente: en base a PNUD, 2008

Otro tanto surge de la comparación en cuanto a la oferta de servicios, si se atiende al indicador de número de camas de hospital por cada 1000 habitantes, como el cuadro revela.

La oferta existente de servicios de salud plantea las mismas interrogantes que para el tema de la educación, ya que a pesar de los avances logrados en cuanto a la instalación de centros y puestos de Salud – y más recientemente la creación de 150 Unidades de Salud de la Familia- el eventual incremento de la demanda por la implementación de las corresponsabilidades de Tekoporá (sobre todo en zonas rurales) puede encontrar la “valla” de ausencia de servicios.

b) compatibilidad de beneficios entre programas emergenciales y los otros programas sectoriales (educación, salud y trabajo).

Además de la implementación de Tekoporá, el estado paraguayo ha puesto en marcha otros programas que conformarían eventualmente la Red de Protección Social proyectada. Entre ellos y a los efectos de esta descripción pueden enumerarse el Programa “Abrazos”, dirigido a niños, niñas y adolescentes en situación de calle. También puede mencionarse en la esfera nutricional el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria y Nutricional (PROAN).

Los beneficiarios son captados a través de los servicios de salud, que al efectuar las mediciones de peso/talla constatan la existencia de riesgo nutricional; en

cuyo caso el programa actúa con la provisión de una canasta de alimentos básicos, que se provee según los casos durante 6 a 12 meses.

Durante el 2009 además se ha comenzado a implementar la instalación de las Unidades de Salud a la Familia (USF) que estarán constituidas por equipos integrados por médico, enfermera/o y auxiliares que contarán con el respaldo de agentes comunitarios y que en función de la disponibilidad locativa trabajará en puestos de salud o locales comunitarios. Se espera llegar al 2013 con casi 1900 USF.

Por lo que se desprende de las entrevistas realizadas a informantes calificados y del conocimiento de la institucionalidad de políticas sociales en el país, no existe aún una adecuada articulación ni coordinación entre los diferentes programas y Tekoporá. Ello conspira contra la posibilidad de concretar en la práctica la red de protección social. Unos de los “cuellos de botella” a resaltar lo constituye la inexistencia de sistemas de información articulados, donde los distintos programas puedan utilizar bases de datos comunes, compartir o circular la información.

Esta situación puede dar lugar a ineficiencias, superposición de recursos, a que determinados sectores que son captados por un programa no lo sean por otro y se pierda el beneficio que en término de inclusión social, podría provocar una acción coordinada de estos programas.

La situación muestra una etapa de consolidación de programas sectoriales sin conexión entre ellos, de implementación por tanto unilateral que conspira contra la concreción de la red de protección.

La revitalización del llamado Gabinete Social dependiente de la Presidencia de la República, puede representar una oportunidad –en la medida que accione eficazmente- para avanzar en la concreción de una verdadera institucionalidad social en Paraguay, que aún está lejos de ser realidad.

c) niveles de superposición de prestaciones y beneficios

Los comentarios sobre este aspecto se desprenden de lo anotado anteriormente.

d) existencia/ausencia de prestaciones y servicios sociales posemergenciales

Por las mismas razones esgrimidas con antelación, y porque además el esfuerzo en la implementación de Tekoporá está centrado en cumplir la meta de cobertura planificada, no aparece clara aún la política de inclusión social post Tekoporá. La misma va a depender de la capacidad que se tenga de articular convenientemente no sólo los programas de la red de protección social aludidos, sino de articular la misma con las políticas de educación y salud, que para ser exitosas deberán avanzar sustantivamente aún en términos de la universalización de la cobertura y de calidad de las prestaciones.

e) proporción de la población pobre o indigente incluida en las políticas universales

Ha sido contestada en líneas anteriores.

f) impacto de los PTC en la oferta y demanda de empleo

Como se expresaba anteriormente, aún no se cuenta con evaluaciones de impacto de la implementación de Tekoporá, aunque sí se han efectuado en la fase piloto de implementación, la que arrojó pistas para los cambios efectuados en la fase de expansión de cobertura, no hay datos de eventual impacto en reducción de la pobreza e indigencia (BID) ni lo relativo al empleo.

g) grado de articulación o conexión entre los PTC y las políticas sectoriales.

Ya fue reseñado este ítem, pero en términos de conclusiones provisorias, puede decirse que a pesar de la ausencia de articulación, Tekoporá puede servir como una excusa positiva para la instalación de la red de protección social, en la medida que su implementación ha servido para problematizar el estado de situación de la institucionalidad de las políticas sociales en Paraguay.

CUADRO XI Características del Programa Tekoporá

Programa	Objetivos	Cobertura	Criterios de focalización	Condiciones	Monto	Impacto en la reducción de la extrema pobreza	Descentralización administrativa
Tekopora: Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad	<p>“Mejorar la calidad de vida de la población participante, a través del ejercicio efectivo de los derechos a alimentación, salud y educación, incrementando el aumento del uso de servicios básicos y el fortalecimiento de las redes sociales”.</p> <p>“Incrementar los recursos de las familias beneficiarias a través de las TMC”.</p> <p>“Recibir apoyo socio familiar y comunitario a través de un acompañamiento sistemático y procesual para el cumplimiento de las corresponsabilidades y la participación ciudadana”.</p>	<p>115.104 familias en un total de 11 Departamentos, a diciembre de 2009.</p> <p>Cobertura prevista para 2010: 150.000 familias</p>	<p><i>El Índice de Priorización Geográfica para la Inversión en Pobreza Extrema (IPGEX);</i> identifica los distritos más pobres y vulnerables del país, áreas geográficas de intervención donde están la mayor cantidad de personas en situación de pobreza extrema (según el método de la LP) y tengan 2 o más Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).</p> <p><i>Índice de Calidad de Vida.</i> Se aplica en los distritos seleccionados; la unidad de aplicación son las familias. Se calcula en base a 6 dimensiones: (i). Acceso adecuado a la atención a la Salud, (ii). Acceso a la Educación formal, (iii). Acceso a actividades económicas que reporten ingresos, (iv). Acceso a una Vivienda digna, (v). Acceso a Servicios Básicos, y (vi). Acceso a Activos duraderos.</p>	Familias en situación de vulnerabilidad social (medidas por el Índice de Calidad de Vida) que tiene niños o adolescentes de 0 a 17 años a cargo, personas mayores de 65 años o personas con discapacidad	U\$ 70 millones	Aún no hay evaluación de impactos por estar en fase de expansión final de la cobertura,	<p>La ejecución es descentralizada, con participación de las Intendencias Municipales.</p> <p>La Secretaría de Acción Social (SAS) provee además de funcionarios que trabajan a en la implementación a nivel distrital y comunitario.</p> <p>Se crean Mesas repartición Social integradas por actores locales de la sociedad civil y municipales, que efectúan la validación final de quienes ingresan como beneficiarios del programa</p>

Uruguay

Marco General

Asumido el nuevo gobierno en marzo de 2005, con la presidencia de Tabaré Vázquez, se inicia un proceso de transformaciones significativas en todos los órdenes, incluyendo lógicamente y tal como lo adelantara la fuerza política en su plataforma programática, también el campo de las políticas sociales. Es en este sentido que se identifican dos tipos de cambios, uno relativo a la ingeniería institucional y otro referido al conjunto de políticas y programas implementados para enfrentar las consecuencias o manifestaciones de la cuestión social, es decir la pobreza y la exclusión social.

En el orden de la estructura institucional a su vez se registraron dos importantes innovaciones, por un lado la creación del Mides¹³ (Ministerio de Desarrollo Social) y por otro la instauración del Gabinete Social¹⁴ y del Consejo Nacional de Políticas Sociales, organismo éste que aglutina unos trece ministerios o instituciones públicas del campo social. De esta manera y con la nueva lógica de funcionamiento en cuanto al diseño, formulación y ejecución de las políticas sociales se pusieron en marcha los diversos programas y planes que empezaron a revertir la tendencia de empobrecimiento agudo que habían sido el de ajustes y políticas de carácter neoliberal de los noventa y principios de la presente centuria.

Ciudadanos en tanto sujetos de derechos y no meros objetos de la compasión y de la asistencia pública, tal fue uno de los cambios del paradigma social a partir de la nueva administración frenteamplista. La tendencia a la universalización de los bienes y servicios sociales, la articulación entre política económica y política social, la consideración del territorio y sus múltiples variaciones, así como la participación de las organizaciones sociales fueron entre los más importantes cambios de las orientaciones de las políticas públicas en general y las sociales en particular.

¹³ Ley 17.866 del 21 de marzo de 2005.

¹⁴ Decreto 236/005 de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay, del 25 de julio de 2005.

Es en este marco que el Plan Nacional de Atención a la Emergencia Social (conocido como PANES), llegó a dar cobertura con el Ingreso Ciudadano y siete componentes más a una población de cerca de 80.000 hogares, es decir unas 330.000 personas en situación de extrema pobreza. A diferencia de los otros países, el gobierno uruguayo se había fijado un plazo de aplicación acotado a dos o tres años como máximo, lo que efectivamente aconteciera al dar por culminado el PANES a fines del año 2007. Sin embargo, en paralelo se habían iniciado algunos procesos de reforma social con transformaciones de carácter estructural que finalmente se condensaron en el Plan de Equidad, actualmente en vigencia y que no solo abarca a los sectores pobres sino al conjunto de toda la población con diversas medidas y programas sociales.

El Plan Nacional de Atención a la Emergencia Social (PANES)

A pesar de que Uruguay históricamente ha ostentado los menores niveles de desigualdad de la región –recordar que América latina no es el más pobre pero sí el más desigual de los continentes- y que además ha tenido los menores guarismos de pobreza e indigencia, esta situación se revirtió en términos negativos al comienzo del Siglo XXI.

En efecto, el año 2002 fue el momento donde hizo eclosión una crisis económico-financiera que tuvo rápidas y negativas consecuencias en las condiciones de vida de la población uruguaya, particularmente en los colectivos más vulnerables.

La crisis del 2002 no puede explicarse sino es a la luz de un largo proceso de estancamiento de la economía uruguaya de más de 30 años cuya explicación excede los límites de este trabajo, pero que en todo caso es tributaria de la pérdida de rumbo, la ausencia de una estrategia de desarrollo económico social que los sectores hasta ese momento en el poder no supieron implementar.

Como resultado de esta crisis de fondo, en los años 2003 y 2004 la pobreza y la indigencia se multiplicaron, de tal modo que hacia 2004 uno de cada tres

uruguayos (31,9%) estaba en situación de pobreza; y la indigencia se duplicó pasando a estar en el 4% (nunca había estado por encima del 2%).

Por otra parte, y fruto de las políticas neoliberales aplicadas en la década de los '90¹⁵, la red de protección se había debilitado a punto tal, que por primera vez en la historia contemporánea del país, se asistió a la situación de niños y niñas que comían pasto, dado que sus padres y madres estaban en una situación límite.

Frente a esta situación, el gobierno de izquierdas asumido en el 2005 promovió la implementación del llamado Plan de Emergencia – PANES- con el objetivo de reducir rápidamente los niveles de indigencia y pobreza extrema, atendiendo a los sectores que estaban en verdadera emergencia social, particularmente los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

La creación del Ministerio de Desarrollo Social (en adelante MIDES) obedeció a dos objetivos básicos: uno de coyuntura (la implementación del PANES) y uno de largo plazo (el restablecimiento de una red de protección social a través de la coordinación de las políticas sociales entre sí, y de éstas con la política económica).

El PANES se estructura en base a siete componentes, de los cuales el más relevante es el Programa **Ingreso Ciudadano**.

La estrategia seguida por el Plan de Emergencia fue la de acoplar a un programa de transferencia condicionada como es el caso del Ingreso Ciudadano, una serie de programas que impactando sobre la misma población o parte de ella, acometiera el objetivo de generar puentes de inclusión social para la población indigente. Ello se sustenta en que si bien la indigencia se define estrictamente en función de la carencia de ingresos que no permiten a una persona adquirir

¹⁵ La aplicación de las políticas del llamado Consenso de Washington fueron mediatizadas en Uruguay si se las compara con otros países de la región. Ello se debe a que la sociedad civil enfrentó con éxito las leyes de privatización de empresas públicas plebiscitándolas y derogándolas por amplio margen (72%). También fue resistida por ejemplo la privatización de la educación, en función de la tradición de la educación pública como valor identitario de la sociedad uruguaya, sustentada sobre los pilares de la obligatoriedad, gratuidad y laicidad.

una canasta básica de alimentos; es claro que a esta situación de indigencia medida por ingreso se asocian otros factores como lo es la ausencia de un capital cultural y social que coloca a estas personas en una situación de exclusión social y extrema vulnerabilidad.

El componente Ingreso Ciudadano tuvo un doble carácter en el marco del PANES; por un lado servía como puerta de acceso al Plan en su conjunto, sea a través de las solicitudes de inscripción o por medio de los relevamientos y visitas de campo efectuados por los equipos del Ministerio de Desarrollo Social que fueron a “buscar” a las familias cuyas características cumplían con los requisitos de elegibilidad. Y por otro lado, el Ingreso Ciudadano era efectivamente una transferencia de renta condicionada (cash transfer) al cumplimiento de contrapartidas en materia de salud y educación.

El monto del Ingreso Ciudadano se aproximaba al determinado por el INE (Instituto Nacional de Estadística) como valor de la canasta básica de alimentos y por tanto fijado en función del umbral de la Línea de Indigencia, en razón de que la población en extrema pobreza o indigencia fue la priorizada en la primera etapa de la asistencia pública. Aquel valor se situaba en unos \$ 1.400 equivalentes a la cotización del dólar del 2005 a unos USD 55.

Por esta razón el PANES se planteó desde el inicio una integración de componentes que apuntaron a minimizar la carencia de ingreso junto a otros programas o componentes que atendieron otras dimensiones de la situación de exclusión social.

Entre los componentes de inclusión social del PANES se destacan: el Programa de apoyo a los Sin Techo, El Programa “Trabajo por Uruguay”, Programa “Rutas de Salida”, Programa “Emergencia Sanitaria”, el “Programa de Educación en Contextos Críticos”, “Programa Alimentario Nacional” y el Programa “Mejoramiento del Hábitat”.

Pasemos ahora a una síntesis descriptiva del Ingreso Ciudadano. En el cuadro siguiente se dan las principales cifras relativas a la cobertura del Ingreso Ciudadano.

CUADRO XII: Hogares inscriptos, visitados, aprobados, denegados y egresos PANES

Cobertura del PANES		
Acumulado a Diciembre de 2007	Cantidad de hogares	% de hogares del País
Total de hogares evaluados para acceder al beneficio	246.681	23,42%
Total de solicitudes denegadas por exceder ingresos	58.010	-
Total de hogares visitados	188.671	17,91%
Total de solicitudes aprobadas	102.353	9,72%
Total de hogares beneficiados en promedio mensual	63.736	6,05%
Total de egresos del PANES	18.524	-
Máximo de hogares beneficiarios al mismo tiempo	88.600	-
Total de hogares beneficiados al cierre	68.546	6,51%
Fuente: BPS, DINEM, Fase I del censo 2004 (INE).		

Dada la escala del país, y como puede observarse en el cuadro, se efectuó un proceso de selección que incluyó en primer lugar la apertura de lugares de inscripciones con la salida a zonas donde la accesibilidad de la población a los lugares de inscripción era poco probable, ya sea por la inexistencia de oficinas de servicios públicos para inscribirse como – sobre todo – por la ausencia de una cultura en la población para aproximarse a servicios existentes.

Luego de la inscripción de las familias por medio de estas dos vías, se procedió a la selección de la población beneficiaria –en rigor llamada población “protagonista”-, término que intenta connotar que se considera a las personas sujetos de derechos y no objetos de las políticas.

La selección se efectuó a partir del Índice de Carencias Críticas, que variaba en función de la localización de la población, y que incluía además del indicador “ingresos”, otros indicadores que referían al clima educacional del hogar, situación de la vivienda, composición del hogar, entre otros¹⁶.

El proceso de selección fue acompañado de un proceso de revisión que consistió en las visitas a los hogares que habían aplicado al Ingreso Ciudadano (246.000 hogares) que constituyó un verdadero esfuerzo en términos de gestión, ya que se llegó individualmente al 23% de los hogares del país. Este proceso de revisión “cara a cara” otorgó una enorme legitimidad al proceso de selección, al Ingreso Ciudadano y al PANES en general, poniéndolo a cubierto de posibles críticas relativas al uso del programa como herramienta de clientelismo político.

En lo que hace al monto de la transferencia del Ingreso Ciudadano, el criterio utilizado para su definición fue el de que cubriera la brecha de la indigencia, es decir a partir de establecer el promedio de ingresos de los hogares en esta situación, se calcula brecha de ingreso, es decir el monto necesario para que promedialmente los hogares pudieran superar la barrera de la indigencia.

En lo que refiere al sistema de contrapartidas, al igual que en otros PTC de la región las mismas se concentraron en la asistencia sistemática a la educación por parte de niños, niñas y adolescentes de las familias protagonistas del Programa, así como a los controles de salud y certificados de vacunación.

Por otra parte, la participación de la población protagonista en los restantes componentes del PANES fungió además como contrapartida de la percepción del Ingreso Ciudadano.

¹⁶ Para una descripción detallada de la construcción del Índice de Carencia Críticas, ver Vigorito, Andrea, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Universidad de la República.

Veamos sucintamente los demás componentes del PANES:

- El Programa de Educación en Contextos Socioculturales Críticos derivó en tres programas que atendieron específicamente la población preescolar, escolar y educación media; así se reformuló el plan CAIF (Centros de Atención de la Infancia y la Familia) ampliando la cobertura y modificando la modalidad de atención de los hogares con niños en edad preescolar. Se instrumentó el Programa Maestros Comunitarios que abarcó una proporción de la población escolar, sobre todo de los niños que presentaban rezagos en el aprendizaje y el PAC (Programa de Aulas Comunitarias) cuyos destinatarios eran básicamente los adolescentes que habían abandonado el nivel de enseñanza secundaria. Estos programas se iniciaron de la mano y en la órbita inicial del Programa “madre”, Infamilia que venía ejecutándose desde la Oficina de Planeamiento y Presupuesto hasta su transferencia al Ministerio de Desarrollo Social, en coordinación con el INAU (Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay) y con las autoridades de la Educación Pública (ANEP, CODICEN) y sus Entes Desconcentrados, Consejo de Primaria y Consejo de Secundaria.
- Programa de Atención de los Sin Techo, que operó fundamentalmente a través de la renovación y apertura de varios Refugios Nocturnos para la población en situación de calle. Se procedió a realizar varios relevamientos de campo para establecer la cantidad aproximada de personas en “condiciones de calle”, de los cuales un número importante presentaban diversas patologías psiquiátricas. “A través de los refugios nocturnos cuenta con 620 cupos-camas distribuidos en 15 locales y cubre 6 departamentos. En el año 2008 se atendió a 3.000 personas” (Documento Interno de actividades realizadas por la DINACIS, Dirección Nacional de Asistencia Crítica y Alerta Temprana, MIDES, 2008).
- Programa Trabajo Por Uruguay, que apuntaba a generar procesos de inclusión social particularmente a través de actividades laborales del tipo “trabajo protegido” y especialmente dirigido a desempleados de larga duración con dificultades de inserción en el mercado de empleo. En su primera fase incluyó unos 15.000 jefes y jefas de hogar, con masiva participación femenina y

que se desarrolló en base a los acuerdos de obra realizados con instituciones públicas, sobre todo en el campo de la salud (hospitales y policlínicas), de la educación (escuela y liceos) y con las Intendencias Municipales (obras livianas de mantenimiento y mejoramiento de espacios verdes, plaza y plazoletas). A cambio de las jornadas de trabajo de 6 horas diarias durante la semana hábil y de actividades de capacitación específicas o de información sobre derechos sociales, los participantes recibían un sueldo de aproximadamente \$ 3.500, es decir cerca del valor del salario mínimo nacional.

- Programa Construyendo Rutas de Salida, que tenía como objetivo impulsar procesos socioeducativos de carácter informal con la población que percibía el Ingreso Ciudadano. La participación de los jefe de hogar era obligatoria y se constituyó como una de las condicionalidades del IC; habiendo pasado en la primera etapa más de 18.000 hogares en el período 2005 a 2007. Sin duda, este tipo de iniciativas del MIDES se fundamentó en la noción de la dimensión promocional de la política social en la que se apuntaba a desarrollar las capacidades y potencialidades de la población en situación de indigencia. Con este propósito se realizaron talleres de capacitación, sensibilización e intercambio en orden a tres ejes básicos: recuperación y profundización de la capacidad de lectoescritura y desarrollo del pensamiento abstracto; estímulo al desarrollo de las habilidades y conocimientos para el trabajo; autoestima y proyección personal en el grupo.

- Plan Alimentario Nacional (PAN), desde esta línea se optó por combinar en la primera etapa de emergencia la modalidad de canastas básicas de alimentos con un nuevo instrumento, la Tarjeta Alimentaria que permitió a más de 65.000 hogares contar con una partida fija acreditada mensualmente para efectuar compras de alimentos y productos de higiene básicos. La dotación económica subsidiada iba en relación al número de hijos de la familia, con un nivel básico de \$ 479 y hasta \$ 1.287 en hogares con 4 o más hijos a cargo. La tarjeta magnética le otorgaba mayor autonomía que las canastas de bienes a los jefes de hogar en situación de extrema pobreza y muy especialmente a las mujeres, además complementaba los ingresos provenientes del programa de transferencia monetaria.

- Programa Mejoramiento del Hábitat, cuyas intervenciones de emergencia resolvieron las necesidades más elementales relativas a la higiene y la salud. En efecto, el programa implicaba la realización de micro reformas en las viviendas precarias, que consistieron la mayoría de las veces, en la instalación de un baño con eliminación de excretas, canillas con agua potable, ampliaciones y mejoras básicas; esto se efectuaba a través de la adjudicación de una canasta de materiales para la autoconstrucción y asistencia técnica. Se trataba obviamente de una atención provisoria y absolutamente de urgencia. En total se realizaron 5.200 intervenciones físicas en diferentes departamentos del país y a partir de unos criterios de calificación específicos que habilitaron la focalización más o menos precisa de la población en extrema precariedad habitacional (mujeres embarazadas, presencia de una cantidad importante de niños en la familia, capacidad de autogenerar las soluciones, entre otros factores), proyectando al mismo tiempo un plan de atención de las necesidades de vivienda a medio plazo.

- Programa de Emergencia Sanitaria, este programa fue ejecutado por el Ministerio de Salud Pública y estuvo orientado al primer nivel de atención (estrategia APS), también a reformar algunos locales de policlínicas sumando una política de prevención a través de la educación y la información masiva respecto a los cuidados básicos. El MIDES le transfirió directamente los recursos presupuestados para el PANES al MSP y éste lo ejecutó con la colaboración de voluntarios, médicos, enfermeras y promotores comunitarios de salud.

- Además de estos primeros componentes del PANES se agregaron dos programas de amplia cobertura y relativamente innovadores para el Uruguay; por un lado se adaptó el formato cubano de alfabetización de adultos a las características de la población – que mayoritariamente se encontraba en una situación de alta vulnerabilidad social –, y tomando como emblema “En el País de Varela, Yo Sí Puedo”¹⁷, se convocó a más de 3.500 ciudadanos que recuperaron las capacidades básicas de lecto-escritura. Y por otro, se desarrolló

¹⁷ José Pedro Varela (1845 - 1879), precursor de la enseñanza pública sobre la base de tres principios fundacionales del sistema de educación uruguayo; obligatoriedad, laicidad y gratuidad.

un Programa de Proyectos de Opción Productiva (POP), con la finalidad de incentivar el surgimiento de emprendimientos productivos para aquellos trabajadores desempleados o del sector informal que tuvieran la posibilidad, tanto de manera individual como grupal, de conseguir por esa vía la creación de su propia fuente de ingresos estables y básicos para su sustento y el de sus familias. El Programa llegó a atender más de 2.000 iniciativas de producción de bienes y servicios, tanto en el área urbana como rural, de los cuales finalmente se apoyaron con asistencia técnica y financiamiento blando (es decir sin intereses), a 330 proyectos, habiendo aportado a la creación de alrededor de 1.500 puestos de trabajo directo.

- Impactos del Plan de Emergencia

A dos años de culminado el PANES y con él, también el Ingreso Ciudadano, las estadísticas oficiales muestran con claridad que ha habido una importante reducción de la indigencia en Uruguay, como así también de los niveles de pobreza.

En efecto según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), si se toma en cuenta como referencia el período que abarca desde diciembre de 2004 al final del 2008 (últimas cifras disponibles al momento de confección de este informe de avance); la indigencia pasó del 4% al 1.5 % y la pobreza total pasó del 31.9% al 20.3%. Esto supone una reducción mayor al 50% en el caso de la indigencia y del orden del 33% de reducción de la pobreza.

Puede afirmarse con propiedad que la reducción de la indigencia está fuertemente asociada a la implementación del Ingreso Ciudadano del PANES; no así la reducción de la pobreza que se explica por el abatimiento del desempleo abierto, que pasó en el período considerado del 14% al 7% -guarismo histórico este último para el Uruguay. La generación de puestos de trabajo permitió la reducción de la llamada “pobreza reciente”, esto es, aquella que se genera por la pérdida repentina de ingresos fruto de la crisis económica. En cambio a la indigencia están asociados otros factores estructurales -ya

reseñados- que explican tal condición, incluso son los sectores en situación de indigencia los que tienen menores capacidades de empleabilidad dados sus hándicaps educativos, por lo que aquí los PTC como el Ingreso Ciudadano han jugado un papel central en la reducción de la indigencia.

La eficacia mostrada por los nuevos programas (en particular, IC) para alcanzar muchos hogares pobres en Uruguay sugiere que el IC ha sido uno de los programas de transferencia de ingreso más exitosos en términos de focalización, comparado con las experiencias de otros países (BID, 2007).

Uno de los aspectos más salientes de la implementación del PANES en Uruguay, puesto en comparación con otros Programas de Transferencias condicionadas de la región, está en que el gobierno uruguayo puso una fecha de inicio y una de finalización al PANES: abril de 2005 a diciembre de 2007. Todos los PTC del MERCOSUR y del resto de la región se han mantenido a lo largo del tiempo sin plazos de finalización.

Esta decisión del gobierno uruguayo se sustentó en que la atención a la emergencia social debería dar paso en el corto plazo al desarrollo de una red de protección social, que se articulara con la reforma a las políticas estructurales que desde 2005 comenzaron a diseñarse e implementarse.

Así pues, con la finalización del PANES en diciembre de 2007, comienza la aplicación de cuatro reformas básicas para el avance de las políticas de equidad en Uruguay:

- La Reforma Tributaria que implanta el impuesto a la renta
- La reforma del sistema de salud mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud
- En el ámbito de la seguridad social, la reforma de las Asignaciones Familiares creando un régimen de transferencias no contributivas orientados al total de las familias pobres con hijos a cargo menores de 18 años, que se suma a las Asignaciones Familiares contributivas para quienes están en el mercado de trabajo formal, que databa de 1942.

- Ya en el 2009 y más tardíamente, la promulgación de una nueva Ley General de Educación.

A esta nueva fase en la estrategia de desarrollo social corresponde la implementación desde el 1º de enero de 2008 del **Plan de de Equidad**, que ya no es un plan como el PANES que fue diseñado, ejecutado y financiado unilateralmente por el MIDES; sino que es codiseñado, ejecutado y financiado por todos los ministerios y entes autónomos que componen el Consejo Nacional de Políticas Sociales, donde el MIDES pasa a jugar el papel de organismo coordinador y articulador del Plan, acorde con su misión institucional.

Al considerar las variables más significativas de ambos Planes se desprenden algunas conclusiones importantes a los efectos de contrastar con la hipótesis básica, vale decir, dar cuenta de la potencialidad y el aporte de los programas de transferencias monetarias condicionadas y su papel en la construcción de una matriz de protección social y bienestar en Uruguay.

Análisis de las variables seleccionadas:

a) acceso a servicios y prestaciones

En este ítem se destaca la incorporación de unos 500.000 niños y adolescentes al nuevo sistema sanitario, de los cuales puede estimarse que aproximadamente 150.000 efectivamente no tenían acceso al sistema mutual por no contar sus familias con ingresos suficientes y tampoco las condiciones que implicaba el “carné de asistencia o de pobre” que permitiera la cobertura a través del sistema público. De esta manera la implementación del nuevo sistema nacional integrado de salud contribuye decisivamente a la desmercantilización de la política social con tendencia a la universalización de las prestaciones y servicios de atención sanitaria del conjunto de la población. El FONASA (Fondo Nacional de Asistencia en Salud) y el Seguro de Salud que ha implicado establecer aportes de acuerdo a la capacidad contributiva de los trabajadores, fueron factores explicativos de la expansión de la cobertura y el incremento relativo del gasto en

el sistema público estatal organizado en ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado).

Por otra parte cabe resaltar que el nuevo régimen de asignaciones familiares (transferencias monetarias condicionadas), que al término del 2009 incluye a más de 380.000 niños y adolescentes menores de 18 años, también con tendencia a la universalización de dicha prestaciones económicas. La condicionalidad sujeta a la matriculación y permanencia de los niños en el sistema educativo fue importante en la medida que la matriculación en el nivel de secundaria aumentó en el año 2008.

b) requisitos de elegibilidad y participación en los programas

Mientras que para la incorporación al Plan de Emergencia Social entre los años 2005 y 2007 se construyó un Índice de Carencias Críticas¹⁸, a efectos de cubrir solo a la población en situación de indigencia; en el año 2008 y con la reforma del régimen de asignaciones familiares se incluyeron todos los hogares bajo el umbral de la pobreza¹⁹. A fin de facilitar la cobertura, las más de 60.000 familias con hijos menores de 18 años que estaban en el PANES pasaron automáticamente a ser perceptores de las AFAM y paralelamente se desarrollaron campañas de divulgación del nuevo sistema para ampliar la población destinataria. En el marco de las nuevas propuestas programáticas del partido de gobierno se proyecta a mediano plazo la universalización de las AFAM, por lo que resulta otro factor fundamental para contribuir a la desmercantilización de la política de protección social en Uruguay.

c) cumplimiento de las condicionalidades y oferta de servicios de educación y salud

El control del cumplimiento de las condicionalidades depende de los sistemas de información de los organismos públicos con competencia en salud y educación; Ministerio de Salud Pública - ASSE y ANEP (Administración

¹⁸ Vigorito, A; Arim, R., Las políticas de transferencias de ingresos y su rol en Uruguay. 2001-2006. Documento Preliminar. Universidad de la República, Montevideo, diciembre 2007.

¹⁹ Según la LP (Línea de Pobreza) fijada por el INE para ese año.

Nacional de Educación Pública). Sin embargo el Sistema Integrado de Indicadores de Acción Social no está aún operativo, lo que no permite un control riguroso de las contrapartidas. No obstante ello, la creación de una Unidad de Seguimiento en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social posibilitó la supervisión (mediante entrevistas y visitas directas) del acceso al nuevo régimen de las AFAM y por ese mecanismo la constatación del cumplimiento de las contrapartidas de salud y educación.

d) compatibilidad de beneficios entre programas emergenciales y los otros programas sectoriales (educación, salud y trabajo).

La participación en los diversos programas que desplegó el Plan de Emergencia no implicó a priori la exclusión de otras prestaciones; de todos modos el nivel de ingresos fue el principal componente del algoritmo que se construyó con el apoyo de la Facultad de Ciencias Económicas para realizar el pre-testeo de las condiciones de elegibilidad. Dicho procedimiento de preselección garantizó la objetividad y transparencia en el otorgamiento de las transferencias económicas a las familias en situación de extrema pobreza (bajo la LI, Línea de Indigencia).

En la medida que el Plan de Emergencia finalizó su ejecución a fines del 2007 y en el nuevo contexto del Plan de Equidad, los programas y prestaciones sectoriales estuvieron dirigidas al conjunto de la población, lo que reafirma la tendencia de la desmercantilización. Empero, algunas políticas más focalizadas resultaron excluyentes respecto de un segmento de trabajadores desempleados por no cumplir con los requisitos establecidos. Tal el caso del Programa de trabajo promovido que determinó la condición de estar desocupado por dos o más años.

e) niveles de superposición de prestaciones y beneficios

Al inicio de la implantación del PANES la superposición de “beneficios” parecía casi lógica; más adelante se constataron algunos casos de dobles prestaciones e incongruencia respecto al perfil de los destinatarios y los que efectivamente fueron comprendidos en los programas de emergencia; sobre todo por el

solapamiento en la distribución de tarjetas y de canastas de alimentación. De todos modos se subsanaron en la etapa de transición entre el Plan de Emergencia y el Plan de Equidad.

f) existencia /ausencia de prestaciones y servicios sociales posemergenciales

En la medida que el Plan de Emergencia fue diseñado para una duración acotada y con plazo fijo de finalización, los mecanismos de atención social ex post fueron ajustados y adecuados a las condiciones de salida de la etapa de emergencia. El Plan de Equidad precisamente implicó la implementación de un conjunto de medidas, prestaciones y servicios que dieron respuesta a las necesidades de la población más vulnerable y en situación de pobreza e indigencia: en materia de atención sanitaria el nuevo sistema nacional integrado de salud fue expandiendo su cobertura; en materia de alimentación la inclusión de más familias al nuevo mecanismo de la tarjeta prepaga; en materia de educación la extensión de la cobertura para la primera infancia con el Plan CAIF²⁰.

g) proporción de la población pobre o indigente incluida en las políticas universales

Aún cuando resulte difícil cuantificar la población pobre o indigente atendida por la estructura de protección social más universal, puede afirmarse que para el caso uruguayo aquellos segmentos amparados por el Plan de Emergencia pasaron a la órbita de diversos mecanismos de inclusión en forma progresiva y gradual, como se dijo anteriormente, unos 150.000 menores de 18 años contaron con asistencia sanitaria al ingresar al subsistema mutual a partir de enero de 2008. Y en cuanto a la educación escolar formal, teniendo un porcentaje de cobertura del 95% en Primaria, la proporción de los niños y niñas de hogares pobres incluidos en el subsistema es también alta; no así en el nivel de Secundaria donde la tasa de deserción es más pronunciada en los adolescentes provenientes de hogares pobres.²¹

²⁰ Centros de Atención de la Infancia y la Familia

²¹ Gaceta ANEP, Indicadores económicos, sociales y educativos. N° 7, julio 2009.

h) impacto de los PTC en la oferta y demanda de empleo

La pretendida influencia negativa de los programas de transferencias condicionadas de ingresos que algunos esgrimen como argumento para denostar este tipo de políticas no ha sido demostrada empíricamente. No hay evidencia de tal incidencia en el mercado de trabajo, más allá de los relatos anecdóticos que se presentan de manera casuística. Efectivamente para el caso uruguayo, el notable descenso de la tasa de desempleo en los últimos cuatro años (de casi 14 % al 7 % en el período 2005-2009), también se expresó en los segmentos poblaciones de menores ingresos y en situación de pobreza. La tasa de desocupación en el primer quintil de ingresos acompañó la tendencia de reducción de la tasa media, pasando de un 24 % en el 2005 a un 15 % de desempleo en el año 2008. Este dato permite afirmar que el Plan de Emergencia y los otros dispositivos que generaron transferencias de rentas a los segmentos ubicados por debajo de la línea de pobreza no provocaron un efecto de “huida” del mercado de empleo. Antes bien, al parecer los desempleados más pobres no dudaron - en términos generales - en obtener un empleo a riesgo de perder los subsidios del PANES.

Otro aspecto a destacar, aún cuando no contamos con informaciones muy precisas, es el impacto del PANES (ingreso ciudadano), en el incremento de los salarios más bajos, sobre todo en el sector del servicio doméstico, como resultado de la presión al alza para lograr una oferta acorde a la demanda. En otras palabras, muchas mujeres que se desempeñaban en el servicio doméstico mejoraron sus retribuciones gracias al Ingreso Ciudadano que operó como un factor coadyuvante de la autonomía en las decisiones laborales.

i) grado de articulación o conexión entre los PTC y las políticas sectoriales.

El grado de articulación entre los programas de transferencia de ingresos y las políticas sectoriales fue mediano en el período 2005 - 2007, pagando tributo a la inexperiencia de los elencos del gobierno nacional y en razón de los legados

históricos de la burocracia estatal. Sin embargo, a lo largo del itinerario de confección del Plan de Equidad y como prueba de la funcionalidad de la nueva institucionalidad instalada con la creación del Gabinete Social y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, el grado de articulación fue alto a partir del año 2008 al 2009.

La transición corta entre la etapa de emergencia y la que le siguió con la instrumentación de las reformas sociales más profundas, se caracterizó precisamente por una eficaz articulación de prestaciones y servicios sociales emergenciales y posemergenciales. Ejemplo de ello fue el pasaje automático de la población beneficiaria del Plan de Emergencia al nuevo régimen de Asignaciones Familiares, ocurrido en diciembre 2007 – enero 2008, evitando entonces que no se perdieran en el laberinto de nuevas gestiones y trámites para obtener las prestaciones no contributivas generadas por derecho.

CUADRO XIII Características Plan de Equidad- Transferencias monetarias condicionadas

Programa	Objetivos	Cobertura 2008 - 2009	Criterios de focalización	Condiciones	Monto como % del PBI	Impacto en la reducción de la pobreza	Descentralización administrativa
Plan de Equidad ²²	<p>- Asegurar el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos a través de la nivelación de las oportunidades de acceso en lo que refiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a servicios sociales universales, • a ingresos a través del trabajo digno, • a prestaciones sociales básicas. <p>- Reconfigurar el sistema de protección social</p>	<p>Nuevo Régimen de AFAM²³ (agosto de 2009: 374.690), Asistencia a la Vejez, para mayores de 65 años no comprendidos en el sistema de seguridad social (agosto de 2009: 3.044), Tarjeta Magnéticas de Alimentación: 330.000 personas</p>	<p>Para adjudicar AFAM se utiliza un algoritmo que establece un Índice combinado aplicado a los hogares bajo el umbral de indigencia, similares criterios para la asignación de Tarjetas Magnéticas. Para el otorgamiento de la Asistencia a la Vejez el umbral está determinado por la Línea de Indigencia.</p>	<p>Para ser destinatario de las prestaciones estar en situación de pobreza o vulnerabilidad socioeconómica y presencia de niños y adolescentes en la familia.</p>	<p>USD 140 millones anuales. 0,43 %</p>	<p>Tasa de pobreza 2005: 31,9 % 2008: 20,3 %</p>	<p>La coordinación general estuvo a cargo del MIDES. Participaron en la coejecución varios ministerios públicos, el Banco de Previsión Social como servidor de las prestaciones monetarias y las entidades de educación a nivel nacional.</p> <p>El MIDES tuvo a su cargo la gestión operativa de algunos componentes. También se hizo responsable de la coordinación a través del Consejo Nacional de Políticas Sociales y de la articulación con los actores locales (Intendencias Municipales y organizaciones sociales)</p>

²² Si bien el Plan abarca a toda la población por el tipo de reformas sociales de carácter estructural y programas de amplio espectro socioeconómico, aquí se presentan solamente los datos referidos a la Red de Asistencia e Integración Social (protección de niños y adolescentes, adultos mayores, colectivos vulnerables).

²³ Asignaciones Familiares, prestación monetaria no contributiva mensual para hogares bajo la Línea de Pobreza servida por Banco de Previsión Social (Instituto de la Seguridad Social).

CUADRO XIV: Características del Plan de Atención Nacional de la Emergencia Social (PANES)

Programa	Objetivos	Cobertura 2005 -2007	Criterios de focalización	Condiciones	Monto como % del PBI	Impacto en la reducción de la extrema pobreza	Descentralización administrativa
Plan de Atención Nacional de la Emergencia Social PANES	<p>1. Asistencial: Atender las situaciones de emergencia en las que se encontraba la población del PANES.</p> <p>2. Promocional: Brindar herramientas que permitieran la superación de las situaciones de indigencia, pobreza y otras formas no económicas de exclusión social, con énfasis en el acceso al pleno ejercicio de los derechos.</p>	102.353 familias Aprox. 440.000 personas	Se utilizó un algoritmo (Índice de Carencias Críticas) aplicado a los hogares bajo el umbral de indigencia, preferentemente con menores de 18 años a cargo.	existencia de menores de cinco años, promedio de años de educación de los adultos, no existencia de servicio sanitario	<p>\$ 4.931.322.024</p> <p>Es aproximado al 1,06 % del PBI del año 2006 y un 5 % considerado solo el Gasto Público Social del mismo año.</p>	<p>Tasa de Indigencia 2005: 3,9 %</p> <p>2008: 1,7 %</p>	<p>La ejecución y coordinación general estuvo a cargo del MIDES.</p> <p>Sin embargo participaron en la coejecución varios ministerios públicos, el Banco de Previsión Social como servidor de las prestaciones monetarias y las entidades de educación a nivel nacional.</p> <p>El MIDES tuvo a su cargo la gestión operativa de casi todos sus componentes. También se hizo responsable del diseño de procesos y actividades, el monitoreo y la evaluación de los programas y la articulación con los actores locales (Intendencias Municipales y organizaciones sociales)</p>

PARTE III

4.- Análisis comparado de los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas

Las diferentes evaluaciones divulgadas hasta el momento de los programas de transferencia de renta condicionada, reflejan un impacto altamente positivo en términos de superación de la indigencia, en razón de un efecto claro y contundente de la transferencia de ingresos. En la medida que la agregación de renta a las familias cubra la brecha de indigencia, los hogares destinatarios de un ingreso adicional se posicionan por encima del umbral. El riesgo latente está justamente en el grado de fragilidad de las políticas de transferencia de renta que podría hacer caer nuevamente a los beneficiarios al punto de partida.

Precisamente en virtud de este factor inherente de riesgo y para evitar que los hogares involucrados no vieran retrotraer los avances logrados, prácticamente todos los programas analizados incorporaron medidas y programas complementarios con vistas a obtener impactos en otras dimensiones de la pobreza extrema, y a estimular el desarrollo del capital humano, entendido como el conjunto de capacidades que permiten a las familias superar a medio plazo sus vulnerabilidades tanto económicas, culturales como institucionales.

De acuerdo a los cuadros esbozados, los puntos en común de los Programas de Transferencias Condicionadas tienen que ver con la población destinataria, con los objetivos, las condicionalidades y la existencia de un sistema de articulación de aquellos con las políticas sociales estructurales. A excepción de Uruguay, los demás programas de transferencia de renta no tienen un plazo de finalización determinado; por cuanto en este último caso, el Plan de Emergencia preveía – como efectivamente ocurrió – una fecha de cierre. No obstante ello, la tendencia en la Región podría estar mostrando una incorporación de las transferencias condicionadas a formar parte de la estructura de la protección y no solo un instrumento coyuntural de la arquitectura social. Precisamente el caso uruguayo

estaría indicando un posible itinerario de los Programas de Transferencias Condicionadas al haber renovado el subsistema de prestaciones a la infancia (Asignaciones Familiares), dotándolo de mayores recursos y amplia cobertura, en el marco del Plan de Equidad que contempla un abanico muy significativo de reformas sociales.

También en el caso de Brasil el programa Bolsa Familia parece avanzar hacia su consolidación e institucionalización definitiva, aunque se inserta en una compleja trama de intervenciones que asocia transferencias monetarias con otro tipo de servicios en procura de asegurar el “egreso” del programa y la superación a mediano plazo de la pobreza y vulnerabilidad socioeconómica. En Argentina, el Programa Familias para la Inclusión Social se afirma como una política más permanente y más volcado a configurarse como dispositivo de protección y asistencia a los hogares más pobres; dicho de otra manera, es el último resguardo en la malla de contención a los grupos sociales más vulnerables. Por último en Paraguay el panorama del Tekoporá aparece más incierto en función de la débil apoyatura política que lo sostiene y corre serios riesgos de naufragar a consecuencia del recorte presupuestal planteado por el propio Parlamento de aquella nación.

a) población objetivo

La población objetivo de los PTC en el MERCOSUR está concentrada en los sectores sociales en situación de extrema pobreza y una proporción de los hogares pobres que varía de acuerdo a los diferentes rangos de algoritmo utilizados en cada país. Tal vez el más ajustado a los parámetros de la focalización sea el caso uruguayo en la primera fase correspondiente al PANES y el más amplio o flexible el Bolsa Familia de Brasil que abarca casi el 80 % de la población en situación de pobreza. Si incluimos el Plan de Equidad de Uruguay en su expresión concreta en términos de transferencia de renta (básicamente las prestaciones no contributivas denominadas Asignaciones Familiares), es el único caso que teóricamente se propone dar cobertura a todas las familias en situación de pobreza que tuvieran hijos o niños y adolescentes menores de 18 años a cargo.

Por otra parte el Plan Familias para la Inclusión de Argentina parece el más restrictivo de todos los PTC en la medida que recorta su población objetivo a quienes se identifican y categorizan como “inempleables”, es decir jefes de hogar (preferentemente mujeres con hijos a cargo), con baja calificación y serias limitaciones para una adecuada inserción en el mercado de trabajo. En tanto que el caso paraguayo afecta sobre todo a la población rural más desprotegida y en menor proporción a los hogares urbanos en situación de indigencia.

En términos generales puede afirmarse que los PTC operan con éxito de cobertura en la población bajo el umbral de indigencia y con alcance muy importante pero no total de la población en situación de pobreza (alrededor del 80 % en Brasil y Uruguay²⁴, menos del 50 % en Paraguay y Argentina). Sea por definición ex ante de sus diseños, sea por las dificultades operacionales, los PTC han tenido alcances limitados en cuanto a la otra población vulnerable (aquella que por sus características se halla en la frontera entre la pobreza y la no pobreza definida por la metodología de ingresos) y por tanto expuesta a “caer” en la situación de pobreza ante cualquier mínima oscilación o variación del entorno económico.

De todos modos, todos los programas han contribuido notablemente a disminuir los niveles de extrema pobreza y en cierto sentido también han frenado la fuerte tendencia de empobrecimiento acelerado de la población, que venía produciéndose durante la década de los noventa y principios de la presente centuria. El “egreso” de las familias destinatarias de los programas analizados no está en el horizonte de corto plazo (aunque el Bolsa Familia se propone suministrar a los hogares beneficiarios un conjunto de herramientas y oportunidades para posibilitar la salida del Programa), y en casi todos los casos la dirección apunta a cubrir de manera continuada las necesidades de protección social básica. Esto conlleva el serio riesgo de generar dependencia del programa a menos que los instrumentos de políticas de promoción y

²⁴ Para este caso consideramos el nuevo régimen de Asignaciones Familiares como un componente de transferencia condicionada de renta del Plan de Equidad.

calificación laboral sean efectivamente potenciados para desarrollar mayores autonomías de decisión de los hogares más pobres.

b) condicionalidades

Las contrapartidas asociadas a los PTC examinados se vienen monitoreando de manera eficaz en tal solo dos casos; para el caso del Bolsa Familia los mecanismos de control y evaluación del cumplimiento de las condicionalidades son relativamente satisfactorios y han permitido dar cuenta del impacto de aquellos programas en la atención de la salud (sobre todo en la infancia) y al mismo tiempo la concurrencia al sistema educativo formal. Para el caso argentino - Programa Familias para la Inclusión Social -, el control del cumplimiento de las contrapartidas ha sido más estricto respecto a su antecesor, más allá que los resultados alcanzados dejan algunas zonas de incertidumbre en lo relativo a la salud (más específicamente en cuanto al cumplimiento del cronograma de vacunaciones para los niños).

El control es mucho más débil en el caso paraguayo, siendo aún muy prematuro evaluar el sistema de monitoreo que descansa en gran medida en los niveles locales de la administración pública a lo que se agrega el bajo grado de institucionalidad y de recursos de las agencias estatales a cargo del Programa Tekoporá. Para el caso uruguayo, durante la primera etapa de ejecución del Plan de Emergencia Social el contralor fue absolutamente insuficiente y reposaba sobre todo en la voluntad de los operadores sectoriales (escuelas y policlínicas); mientras que para la segunda fase que supuso la instrumentación del Plan de Equidad (particularmente el componente de transferencia de ingresos mediante el nuevo régimen de Asignaciones Familiares), el monitoreo depende de la puesta en marcha de un sistema integrado de información generado muy recientemente (SIIAS), previsto para el año 2010.

El debate en torno al cumplimiento regular de las contrapartidas o compromisos de la población en situación de extrema pobreza que resultan beneficiarios de las políticas asistenciales de los Estados no se remite tan solo a

los aspectos operacionales o instrumentales; también refiere a la dimensión ética por cuanto se trata de poner en cuestión la pertinencia o legitimidad de la obligatoriedad de las condicionalidades para recibir determinadas transferencias monetarias.

La discusión entre los *decision makers* y los diversos analistas e intelectuales que se han colocado en una posición muy crítica respecto a estos “compromisos”, pone en la balanza las ventajas de la condicionalidad refrendada por los buenos resultados o impactos obtenidos en materia de educación y salud y no tanto en lo referido al campo laboral. En cuanto a este último aspecto, la mayoría de los PTC no obliga la realización de tareas o actividades comunitarias o sociales para recibir las prestaciones económicas, aunque aquellos programas son acusados de fomentar la salida del mercado de empleo de quienes son adjudicatarios de los recursos públicos para subvenir a sus necesidades más elementales y de distorsionar la relación entre la oferta y demanda laboral.

Pero en la balanza también se incluyen los valores implícitos en la consideración de las contrapartidas obligatorias; esto es, lo que supone atribuirles a las familias - y muy especialmente a los jefes de hogar -, negligencia, desidia o falta de interés en la educación y salud de sus hijos o hijas. Los estímulos económicos dan cuenta aparentemente de los éxitos de los PTC en cuanto a la reinserción de los niños al sistema educativo y al de salud. Sin embargo podría refutarse esta argumentación si se comparara el impacto de los PTC con el de otros programas o políticas públicas que también obtuvieron importantes avances en la disminución del rezago, la deserción o el abandono escolar sin incluir incentivos económicos en sus criterios de diseño e implementación.

Queda pendiente pues, la profundización de un debate necesario en la reformulación de los PTC en el engranaje de la estructura de protección social, en tanto puedan estos programas ser el embrión de un formato de transferencia de renta universal e incondicional, independientemente de la estrategia de implementación seleccionada.

En lo referido a la oferta de servicios educativos y de salud, los PTC se han constituido en factores de incentivo ante los organismos públicos competentes en virtud de una mayor demanda relativa de la población beneficiaria *obra y gracia* de las exigencias para mantener las prestaciones económicas. No obstante ello, el desarrollo de una red expandida a nivel urbano contrasta - en algunos de los países – con el déficit en las localidades rurales, tal el caso de Paraguay y en menor medida de Argentina y Brasil. En el caso uruguayo, la temprana expansión de la red de asistencia sanitaria y de servicios educativos (sobre todo en el nivel escolar), posibilitó un acceso más rápido y ágil.

c) objetivos

Los objetivos de los PTC relevados se proponen mitigar o aligerar la situación de indigencia y pobreza, así como cortar su ciclo de reproducción generacional mediante el desarrollo del capital humano. En todos los casos el fundamento refiere al ejercicio de los derechos y las limitaciones que enormes contingentes poblacionales tienen para hacerlo efectivo.

También se expone la obligación del Estado de asegurar una alimentación básica, la atención de la salud y promover el acceso a la educación de los niños y adolescentes; reconociendo de alguna forma que ni el mercado ni las familias por sí solas pueden resolver la satisfacción de las necesidades básicas.

Finalmente en el caso del Programa Bolsa Familia se explicita la idea de emancipación de los ciudadanos como objetivo final o de largo plazo; en el caso de Familias para la Inclusión se menciona la idea de integración social como finalidad; el PANES se proponía generar las rutas de salida de la indigencia y pobreza, en el Plan de Equidad se alude a la igualación de oportunidades y por último el Tekoporá plantea el reforzamiento de las redes sociales.

Una doble dimensión está presente en todos los PTC analizados; por un lado la netamente asistencial en la cual cobra pleno sentido la transferencia monetaria y por otro, la promocional, es decir aquella que implica el desarrollo de procesos

socioeducativos, de potenciación de las capacidades y fortalecimiento de los vínculos y redes de adscripción social.

d) articulación y coordinación

Siendo una preocupación expresa de los Gobiernos, la coordinación de las políticas públicas paradójicamente no suele ser una prioridad en la agenda política. Más allá de los discursos y de la retórica altisonante, el juego de poder entre las diversas agencias públicas con competencias en el área social contrarresta o amortigua los avances logrados en base a la negociación política. No obstante ello, debe resaltarse que hubo cambios o modificaciones sustantivas en algunos casos, que demuestran la viabilidad y necesidad de la coordinación en el campo de las intervenciones público - estatales. Así podríamos destacar el caso uruguayo que refleja en su ingeniería institucional la validez y relevancia de la articulación de políticas sociales, expuestas en la creación del Gabinete Social y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales en julio del año 2005 a poco de asumir el Presidente Vázquez el gobierno nacional.

Por el lado argentino también se identifica un Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales creado antes que el uruguayo y referencia ineludible en el MERCOSUR, liderado por el Ministerio de Desarrollo Social. En Paraguay es la Secretaria de Acción Social la que asume la implementación del Programa Tekoporá y regula los mecanismos de traspaso de las funciones mas operativas que recaen en las municipalidades, asimismo se erige como una autoridad social aun incipiente y desde su rol articula con las demás instituciones en el marco de la Presidencia de la República que ha reflatado a su vez el Gabinete Social. También en Brasil la articulación se viabiliza en el contexto federal desde la Presidencia y a través del MDS con los niveles estaduais y municipales, aun cuando no se haya instaurado un Gabinete o Consejo a nivel nacional.

La efectiva articulación con las políticas sociales más estructurales y sectoriales (educación y salud), facilitó en la gran mayoría de los programas examinados, la

reincorporación de los sectores sociales más desamparados al sistema de salud y al de educación. Sin embargo, la estrategia de acompañamiento familiar desplegada en el caso brasileño y en menor medida en Paraguay, parece ser una de las claves para asegurar la profundidad, permanencia y continuidad de la política de integración e inclusión social.

Hay que notar que algunos programas por su escasa magnitud y cuantía, como por ejemplo los de Argentina y Paraguay, han cumplido un rol marginal en cuanto a la capacidad de articulación y coordinación de las políticas sociales sin que esto vaya en desmedro del rol incluyente en los servicios de salud y educación de población que, en ausencia de tales programas, no tendrían posibilidades de satisfacer sus demandas por dichos servicios.

e) requisitos de elegibilidad y focalización

Los PTC que vienen ejecutándose en el MERCOSUR se caracterizan por la focalización como criterio determinante de la política de reducción de la pobreza, lo que los emparenta al modelo liberal - residual imperante en las últimas dos décadas del siglo XX, aunque con una diferencia significativa: entonces las políticas asumían un carácter más compensatorio y eran más extendidos los programas de distribución de alimentos (a través de canastas o comedores) que aquellos de transferencia de ingresos. Desde que se aplicaron los PTC como medios de combate a la pobreza e indigencia en la región, se han generado un conjunto de estudios, artículos y comentarios algunos de los cuales han devenido en fuertes críticas al criterio básico de selección de la población beneficiaria.

Una de las líneas argumentativas señala la dificultad de establecer quienes pueden acceder a las prestaciones económicas de los PTC debido al riesgo de la subdeclaración de ingresos de los solicitantes o de las familias que se postulan para obtener la renta condicionada; mientras que otros advierten la volátil frontera de las situaciones de vulnerabilidad socioeconómica, sobre todo cuando se trata de identificar y seleccionar a los más pobres de entre los pobres.

Teniendo en cuenta las advertencias que se han formulado, los PTC examinados han tenido una buena performance para alcanzar el *target* del segmento poblacional más desprotegido; en todos los casos la mayoría de los sectores sociales en situación de indigencia fueron incluidos y reciben las prestaciones no contributivas que cada programa definió oportunamente. Asimismo, un importante número de familias en situación de pobreza también fue incorporado - al menos tal el caso de Brasil y en buena medida en Uruguay si consideramos el mecanismo de las AFAM -; utilizando algoritmos pertinentes (que incluso fueron modificados para mejor ajustarse a la población objetivo predefinida en el diseño), que combina la dimensión económica medida por ingresos al hogar con otras dimensiones más estructurales relativas a las condiciones materiales y simbólicas en que viven aquellas familias. El programa que aparece como más restrictivo es el caso del Familias para la Inclusión de Argentina puesto que se remite a los jefas de hogar *inempleables*, criterio que se agrega y combina con el monto del ingreso familiar, además de privilegiar a las mujeres como atributarias de la renta condicionada. Los demás programas consideran la situación de inactividad y desocupación de los miembros del hogar, pero no excluyen a los activos de la prestación monetaria. Prácticamente todos los PTC observados en mayor o menor grado le otorgan preferencia a las mujeres, muy especialmente si están al frente de un hogar monoparental.

Un elemento adicional es que en la mayoría de los programas examinados se impone una focalización en varias etapas. De esta manera se combinan criterios geográficos, ingresos del hogar, características de los beneficiarios y finalmente, en algunos programas como el Familias de Argentina, una suerte de autofocalización a través de la firma de un acuerdo o convenio que establece derechos y obligaciones de los beneficiarios. Es decir que la adhesión al programa termina siendo finalmente voluntaria, lo cual constituye en sí mismo una novedad con respecto a las políticas focalizadas de los noventa.

Puede discutirse si la focalización aplicada para recibir una prestación económica condicionada genera altos costos administrativos o aún cuestionar las variables por las cuales se determina el algoritmo que deja afuera a unos y adentro otros —pero todos en situación de alta vulnerabilidad social—, para

preguntarse si dejando de lado las condicionalidades, podría asignarse una renta por la sola condición de ciudadano. El problema de los PTC es que siempre van a dejar afuera a un grupo de familias que probablemente por línea de ingreso no cumplen con los requisitos de elegibilidad pero cuentan con hándicaps para el pleno ejercicio de sus derechos y he aquí un desafío para el futuro mediato. Por otra parte, la pérdida de la renta monetaria en muchos hogares traería como efecto directo el regreso a la situación de extrema pobreza en la medida que otros ingresos no suplieran aquella pérdida; por ello se tornan más importantes y trascendentes las políticas de otra naturaleza que impacten eficazmente en el incremento del capital humano.

f) inversión presupuestaria, movilización o afectación del GPS

En ninguno de los casos analizados la inversión social aplicada a los PTC supera el 1 % del PBI, aunque si tienen un peso considerable dentro del Gasto Público Social, lo que supone un esfuerzo fiscal significativo que se suma a las aportaciones financieras de los organismos internacionales, muy particularmente el BID que ha renovado varias líneas de crédito de largo plazo y en condiciones muy especiales. Al respecto vale recordar que dicho organismo lleva aportado unos 8.000 millones de dólares en todos los PTC de América Latina. El caso excepcional es el de Uruguay que no contó con recursos del BID en la primera etapa de implementación del PANES por decisión del Gobierno Nacional.

Por lo tanto no se está en presencia de Programas que deban ser considerados por su cuantía, su capacidad de incluir a población muy vulnerable viene dada por los diseños respectivos y la oferta de servicios públicos conexos.

g) impacto de los PTC en la oferta y demanda de empleo; salud y educación.

A excepción del Familias para la Inclusión, el criterio de selección de los PTC no establece diferenciación o corte entre los desempleados y los trabajadores activos, sino que toma en cuenta el nivel de ingreso de los hogares y un perfil estructural de sus condiciones de vida. En general aquellos programas no

tendrían incidencia significativa en el abandono del trabajo por parte de los beneficiarios directos, existiendo estudios específicos que demuestran en el caso brasilero por ejemplo, que los jefes de hogar inscritos en el Bolsa Familia han salido a buscar empleo o si lo tenían al momento de ser ingresados al Bolsa Familia lo siguen manteniendo después, incluso mejorando su posición en el mercado de trabajo. En este sentido, el programa Próximo Paso actúa en favor de la mejora de calificación técnica laboral de los jefes de hogar aportando capacitación, asistencia y orientación en la construcción de los itinerarios de egreso de los beneficiarios del Bolsa Familia.

En Uruguay, la transferencia monetaria del Plan de Emergencia en la primera etapa del gobierno nacional (Ingreso Ciudadano), se complementaba con otro Programa de trabajo transitorio (Trabajo Por Uruguay) y actualmente el nuevo régimen de las AFAM convive con el otro régimen contributivo; a su vez el actual Programa Uruguay Trabaja con similares características que el primero, se inscribe como una política permanente en el marco del Plan de Equidad.

El descenso constante de la tasa de desempleo acaecido en la Región es un indicador de apertura de oportunidades y fomento a la movilidad social ascendente; el hecho que la tasa de desempleo haya bajado también en la población correspondiente al primer quintil es un indicador que desmiente la mitificación del beneficiario como un individuo prescindente u "holgazán", más propio del mundo de los prejuicios que de la realidad cotidiana. La provisión de una renta mínima que asegura una cobertura de las necesidades humanas más elementales surte de un piso a partir del cual, el mercado de trabajo se regula elevando eventualmente los salarios o retribuciones en particular de los empleos menos calificados.

En general, los programas de transferencias condicionadas analizados han logrado impactar en la reinserción al sistema educativo de los niños y niñas, así como reducir el porcentaje de deserción escolar en las familias del quintil más pobre de la población. No obstante, no hay en todos los casos un sistema de información y seguimiento que permita verificar el cumplimiento de las condicionalidades previstas. Tal vez el más completo y avanzado sea el Bolsa

Familia, mientras que en Uruguay el Sistema de Información (SIIAS), recién estaría operativo a partir de este año 2010 y con resultados plausibles a partir del año siguiente.

Los PTC han contribuido a incrementar el volumen de asistencia sanitaria y concurrencia a los centros de atención, muy particularmente en lo atinente a la prevención y atención primaria; aunque no en los niveles esperables. Mucho depende del seguimiento de las familias, de la disponibilidad de una oferta mayor de los servicios públicos acordes a la demanda y de la calidad de la atención. Tanto en Argentina como en Brasil, el monitoreo constante del cumplimiento de las contrapartidas de los jefes de hogar ha arrojado buenos resultados, aún cuando en Argentina no se registran avances notorios en el cumplimiento específico de las vacunaciones en niños menores de 6 años. En Argentina una de las claves para explicar el buen cumplimiento de los controles de salud y la concurrencia a los centros educativos podría originarse en la firma de la Carta de Compromiso que suscriben principalmente las jefas de hogar. En Uruguay los datos aportados por los Informes de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP)²⁵, estarían indicando un descenso de la tasa de repetición y la mejora del rendimiento a nivel de la Primaria, junto con un leve aumento de la matriculación a partir del año 2008 de los adolescentes en el nivel de la Secundaria, sobre todo y en ambos casos correspondientes a hogares del primer quintil de ingresos, probablemente por efecto directo de la entrada en vigencia del nuevo régimen de las AFAM justamente en enero del 2008. En tanto que en Paraguay, si bien existen datos de tipo cualitativos que expresan mejorías en el cumplimiento de las contrapartidas de educación y salud, la oferta de servicios públicos conspira con el objetivo de incluir a toda la población del programa Tekoporá en ambos sistemas.

²⁵ Gaceta ANEP, Indicadores económicos, sociales y educativos. Número 7, julio 2009.

Conclusiones generales

- Si bien los programas tomados en consideración para el estudio no estuvieron en general diseñados para – por sí solos – atender las manifestaciones de la exclusión social, la pobreza e indigencia; ellos contribuyen en gran medida a la superación de aquellas situaciones de vulnerabilidad. En el caso uruguayo (PANES en la primera fase), el *target* no fue la población pobre sino la que se encontraba por debajo de la línea de extrema pobreza o indigencia (LI), más allá que en los hechos, alcanzara un número importante de hogares por encima de la misma; en cambio el Plan de Equidad apuntó a cubrir los hogares bajo la Línea de Pobreza. En Brasil se consideró a toda la población pobre y la meta está cerca de cumplirse en razón de abarcar a más del 80 % de la población en esa situación, habiendo cumplido con la meta del milenio referida a la indigencia. Sin embargo tanto en Argentina como en Paraguay los programas de transferencia monetaria condicionada están aún lejos de alcanzar a la totalidad de los hogares en situación de pobreza.
- El impacto básicamente se concentra en la superación de la indigencia y la pobreza y en menor medida en la disminución de las desigualdades preexistentes. No obstante ello, se advierte una mejora del coeficiente de Gini en Brasil y Uruguay, lo que igualmente no podría atribuirse como efecto directo y exclusivo de los programas de transferencia de renta sino como una combinación de varios vectores que produjeron una disminución de la desigualdad social medida por ingresos. Tal el caso de unas políticas de empleo y salarios que han logrado descender a niveles muy bajos las tasas de desempleo y simultáneamente haber mejorado sensiblemente el ingreso medio de los hogares e incrementado el salario mínimo. En Uruguay conviene subrayar la política de negociación colectiva instituida por la instalación y funcionamiento regular de los Consejos de Salarios (órgano tripartito conformado por empresarios, trabajadores y representantes del Estado), que obtuvo acuerdos de mediano plazo.

- El cumplimiento de las contrapartidas exigidas a las familias incluidas en los diversos programas de transferencia condicionada parece estar acorde a las expectativas y ha sido destacado en numerosas evaluaciones como una de las fortalezas más trascendentes. La creciente incorporación de la población que hace una década atrás tenía grandes dificultades de acceso a los servicios básicos de salud y educación, fue una verificación del acierto de esta estrategia para mejorar sustantivamente su participación en ambos sistemas. El incremento de la matrícula escolar, la concurrencia asidua a los centros educativos formales, el mayor acceso a los servicios de atención de salud, son pruebas de la eficacia de los programas. No obstante, reconocer este aspecto positivo no impide recordar que persisten algunos serios problemas vinculados a la oferta pública de bienes y servicios correlativos (sobre todo en las regiones rurales) y que aún se mantienen las asimetrías - en el punto de partida - entre grupos sociales que inciden en los rendimientos educativos y en el crecimiento y desarrollo ulterior de los niños de hogares con necesidades básicas insatisfechas.
- Ha resultado fundamental el anclaje territorial de los PTC, contemplando precisamente las diferencias y singularidades de las poblaciones a nivel local y regional. La participación de las administraciones municipales ha sido beneficiosa en cuanto a identificar los grupos más vulnerables y conectarlos con la malla de protección social en sus distintas expresiones institucionales. El riesgo de reproducir las prácticas del clientelismo se reduce sustancialmente cuando existen mecanismos de control social, que vigilan y alertan cuando se descubren irregularidades o manejos discrecionales en la asignación de las prestaciones económicas. En este sentido, la presencia de ámbitos institucionalizados de participación ciudadana en los cuatro países le confiere mayor confiabilidad y certeza al proceso de selección y asignación de las prestaciones económicas.
- La estructura jurídica – administrativa de los cuatro países del MERCOSUR no es idéntica, siendo Brasil y Argentina los casos caracterizados por una estructura descentralizada, Paraguay en mucho

menor grado y en el polo opuesto, el caso de Uruguay. En los dos primeros, la instrumentación de los programas de transferencia condicionada están sostenidos por el nivel municipal, estadual y provincial; mientras que en Paraguay si bien se traspasan algunas facultades y prerrogativas a los municipios, el nivel central mantiene una parte de la dimensión operativa y el control político y de orientación estratégica global del programa. Por último en Uruguay las decisiones de adjudicación de las rentas condicionadas, el manejo del aparato burocrático, el seguimiento y supervisión han estado en manos del Ministerio de Desarrollo Social y de otros organismos estatales de nivel nacional; aún cuando, los gobiernos locales han tenido la posibilidad de participar en el diseño original y comparten el monitoreo con los niveles centrales de la administración pública.

- La articulación de los PTC con el conjunto de políticas sectoriales ha sido en general una de las preocupaciones de los organismos responsables de la implementación. Así en casi toda la región, existen mecanismos y formatos similares que intentan resolver el problema de la fragmentación de las intervenciones públicas y sus correlatos en materia de programas sociales. El funcionamiento sistemático y regular de los Gabinetes Sociales, de los Consejos de Políticas Sociales y de figuras institucionales semejantes en aras de conseguir mayor eficiencia en la ejecución de los planes sociales, ponen de manifiesto un avance significativo en aquel sentido. En la misma dirección, los PTC han exigido una coordinación más profunda y permanente entre los Ministerios de Desarrollo Social y los Ministerios de Educación y Salud, en virtud de la cual se han mejorado las prestaciones y servicios públicos a la población más vulnerable.
- Finalmente, en todos los casos analizados se han dispuesto programas complementarios a los PTC que lograron en algunos casos efectos sinérgicos importantes en procura de construir opciones plausibles de salida a las situaciones de pobreza e indigencia. Pueden mencionarse particularmente los programas de alimentación, de recalificación laboral

y aquellos que apuntaron a estimular emprendimientos productivos individuales o asociativos.

Hacia la desmercantilización en la provisión de bienestar

La hipótesis que establece que los PTC en el MERCOSUR contribuyen de manera decisiva a la desmercantilización de la política social es sustentada en que la transferencia de renta eleva el grado de cobertura ante los riesgos básicos y primarios que enfrentan las familias más vulnerables, al mismo tiempo que los ciudadanos encuentran más autonomía que la que tenían antes de ser incluidos en los programas.

La desmercantilización de la provisión de bienestar en las sociedades contemporáneas implica la descompresión del mandato de sobrevivencia en las familias, que aún siguen siendo el primer resguardo y protección de los individuos. Al proporcionar una renta durante largo tiempo en el ciclo de reproducción familiar, se intenta garantizar ingresos mínimos para satisfacer las exigencias que el mismo acarrea y a través de las condiciones estipuladas por los PTC, cortar el círculo de reproducción de la pobreza.

Si bien es cierto que la incorporación de ingresos a los hogares pobres o en situación de indigencia logra un efecto directo de mejoramiento, no es plausible la idea que por efecto único y exclusivo de los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas se obtenga una independencia completa y total del mercado en la provisión de bienestar. En rigor, el porcentaje de la renta transferida no es significativamente alto, aún cuando cubra la brecha de indigencia. Por otra parte, adicionalmente las políticas de seguridad alimentaria instrumentadas en los cuatro países estudiados y que implícitamente también agregan ingresos a los suministrados por los PTC, han resultado altamente positivas al garantizar a la población más pobre un nivel básico nutricional indispensable para el desarrollo sicomotor e intelectual de las nuevas generaciones.

Probablemente, la conjunción de todas las intervenciones públicas (transferencias monetarias, programas alimentarios, planes educativos, formación y recalificación para el empleo, vivienda social subsidiada, entre otros), dirigidas a los sectores sociales en situación de extrema pobreza y pobreza, logren consolidar la tendencia - que se insinúa en la Región -, a desmercantilizar la provisión mínima de satisfactores de las necesidades humanas básicas. Los actuales formatos de los PTC coexisten con otros dispositivos de protección y seguridad social: así es que los sistemas de pensión por vejez y discapacidad, los mecanismos previstos de retiro o jubilación de los trabajadores, las cajas de auxilio de las corporaciones y diversos gremios, en fin, el conjunto de las políticas sociales estructurales y permanentes, conviven con aquellas modalidades innovadoras de dotación de ingresos monetarios a los hogares más vulnerables del punto de vista social y económico.

Los PTC posibilitan mayor grado de libertad de decisión, de selección de opciones por parte de las familias destinatarias, aún cuando los montos transferidos no sean grandes sumas de dinero. La cobertura de alimentación diaria acorde especialmente a las necesidades de la infancia y adolescencia, combinada con las transferencias de renta de manera estable o al menos durante un tiempo razonablemente prolongado, permite a las familias contar con un *piso mínimo* de bienestar conforme a determinados patrones culturales aceptados. Dicho de otro modo, *liberan* recursos de los hogares más pobres causando un efecto de relativa independencia del mercado en la provisión de su bienestar.

Una adecuada articulación entre el Polo No contributivo y el Polo Contributivo en el sistema de protección social permitirá avanzar sin duda hacia una matriz de bienestar acorde a las manifestaciones actuales de la cuestión social y el perfil de la pobreza y extrema pobreza en el Cono Sur latinoamericano. Los gobiernos progresistas en el MERCOSUR han asumido la deuda social como responsabilidad colectiva, el Estado ya no es más prescindente y actúa en forma proactiva para facilitar y estimular los procesos de inclusión e integración social. Las políticas sociales - y como parte intrínseca de ellas, los PTC - contribuyen

decisivamente a dicho propósito desde una doble perspectiva; la asistencial (por cierto ineludible y que no ha de confundirse con *asistencialismo*) y la promocional, aquella en que se impulsan procesos de formación del capital humano concomitantemente a la producción de una estructura de oportunidades que corrige las asimetrías entre clases y grupos sociales. La equidad y la búsqueda explícita de la igualdad social están en la agenda política y en sus correlatos en el campo de las políticas públicas. En suma, en menor o menor medida, con los riesgos latentes y las debilidades reconocidas, se están construyendo nuevos Estados de Bienestar; el tiempo de recambio de los gobiernos en el bloque del MERCOSUR pondrá en evidencia la solidez o fragilidad de las transformaciones realizadas en este primer decenio del siglo XXI.

5.- Disyuntivas de la izquierda latinoamericana

En contextos económicos más estables los gobiernos de la Región parecen haber encontrado el camino -, lento pero sostenido – de recuperación productiva, cuyo mayor indicador ha sido el incremento del PBI como consecuencia entre otros factores, de la mejoría de los precios de los commodities en los mercados mundiales. Mayores inversiones generadoras de empleo también han favorecido el aumento de los ingresos medios de los hogares en el MERCOSUR, no obstante lo cual continúan estando en niveles insuficientes y desiguales según la estratificación social heredada de varias décadas y como resultado de los variados ajustes fiscales que castigaron a los sectores dependientes del trabajo.

Las administraciones progresistas han implementado como mecanismo de reversión de las tendencias de pauperización, diferentes planes y programas de transferencia monetaria, que se acoplaron a la estructura de protección social preexistente. Sin embargo, en casi todos los casos identificamos iniciativas de reformas sociales que, aún cuando no son completas y profundas, constituyen avances importantes en cuanto a la reconfiguración de la matriz de bienestar y auguran en principio mejoras sustantivas en la calidad de vida de las poblaciones.

Es en este marco que las izquierdas en el gobierno enfrentan algunos desafíos o dilemas significativos; la reconstrucción en algunos casos o la construcción en otros de un Estado de Bienestar acorde a las actuales circunstancias y sin duda, diferente al modelo de la pasada centuria, pero Estado Protector al fin. Por un lado la cuestión está colocada en la continuidad de los PTC y sus diversas modalidades y por otro a una eficaz articulación de éstos con un sistema más integral de prestaciones, bienes y servicios sociales. No obstante, el problema de la integración e inclusión social reconoce dificultades de larga data que no pueden reducirse a la carencia o insuficiencia de renta, antes bien su abordaje compromete un conjunto de intervenciones plurales y de diferente naturaleza, tales que hagan posible la consolidación y aceleración del proceso inclusivo de todos los ciudadanos a la vida democrática y al goce pleno de los derechos humanos ampliamente concebidos.

Por otra parte, un debate incipiente pero creciente en torno a los derechos de ciudadanía gira en torno a la opción de otorgar una Renta Básica Universal incondicional y exclusivamente fundada en argumentos éticos y filosóficos. Muchos se preguntan por qué la demanda o exigencia de cumplimiento de ciertas obligaciones o contrapartidas a los sectores o clases sociales empobrecidas, por qué además se les requiere la demostración incontrastable de su “condición de pobres” y cómo pueden quedar fuera de los PTC aquellos sectores sociales en el umbral de la pobreza y en riesgo constante de caer en situaciones de privación o de imposibilidad de acceso a todos los derechos sociales y económicos.

Las respuestas son variadas y muchas apuntan a reconocer una finalidad pedagógica en las condicionalidades, afirmando que el papel educativo de los grupos vulnerables no hace otra cosa que favorecer una conducta responsable, sobre todo asociado al buen desarrollo de las futuras generaciones. Sin embargo las pruebas de un alto impacto en esta dimensión aún no son contundentes y si lo son, están aún limitadas a la concurrencia regular de los escolares a sus respectivas instituciones educativas, pero no tan evidente en el caso de los adolescentes y su inclusión en el nivel medio. Asimismo, la cobertura de salud

ha aumentado en lo concerniente a la atención primaria, pero lejos aún de estar del acceso a los niveles secundario y terciario, a la medicina más compleja y de alta tecnología. De hecho algunos gobiernos se han visto obligados a establecer programas paralelos salteándose las estructuras y efectores instalados para ofrecer cobertura en materia de salud ocular y bucal.

Por último, resta consignar los impactos de los PTC en el mercado de empleo y cuales son las virtudes de asegurar un piso mínimo de ingresos; en este sentido algunos argumentan la conveniente base para negociar al alza las bajas remuneraciones en los puestos de trabajo menos calificados, proporcionadas precisamente por una renta mínima garantizada por el Estado. Otras voces abogan por la supresión o la limitación del alcance de aquellos programas fundamentados en que ocasionan una fuga del mercado laboral o dicho de otro modo, producen un desincentivo para la búsqueda de un empleo estable. Cualquiera que sea el argumento queda claro que ninguna de las dos opciones parece ser prevalente y en rigor, las transferencias monetarias operan como un complemento del ingreso familiar, más o menos permanente y a resguardo de las oscilaciones de los mercados de empleo. En todo caso las rentas garantizadas por los PTC sirven de sostén para la cobertura de los mínimos indispensables para sobrevivir y en ningún caso parecieran obturar la intención o voluntad de obtener mejores ingresos por la vía del trabajo, sea éste formal o informal.

En consecuencia, los dilemas que enfrentan los gobiernos progresistas de la región pasan por una adecuada regulación de los mercados de trabajo y por el incremento de la oferta pública de capacitación o recalificación de tal suerte que faciliten una inclusión social reduciendo las desventajas y falta de oportunidades para quienes se consideran acaso “inempleables”.

Es decir que gran parte de las respuestas a los problemas en el mercado de trabajo de los beneficiarios de los PTC en particular y de la población con dificultades de inserción laboral en general pasa por políticas activas de empleo, cuidadosamente diseñadas para contribuir a la aproximación de la oferta y la demanda de empleo como instrumento de generar un modelo de crecimiento

económico que potencie la utilización del factor trabajo y contribuya a una mejor distribución de los recursos.

Asimismo la mejora sustantiva de la redes de protección social, la expansión de servicios de educación y salud de acceso universal constituye otro gran desafío que ya han encarado los gobiernos del MERCOSUR, no obstante lo cual resultan a todas luces insuficientes en relación a la magnitud de la pobreza y la desigualdad social.

Los riesgos de un abordaje equivocado o simplemente la ignorancia de estos dilemas son altos; vale decir que podríamos enfrentarnos a la cristalización de un modelo corporativo estamental o de universalismo limitado (donde seguirían favoreciéndose aquellos sectores sociales insertos en la economía formal y con capacidad de organización y presión colectiva, lo que en sí mismo no es negativo por cierto), coexistiendo con programas que atiendan las capas más vulnerables desde criterios de focalización ponderada. Este modelo no contribuye a nuestro juicio a la consolidación del sistema político y podría seguir generando el descreimiento o pérdida de legitimidad de las instituciones democráticas. Por el contrario, la alternativa de extender una renta básica mucho más robusta y generosa en su monto, o bien una expansión generalizada de servicios sociales y prestaciones aunados a la concomitante producción de políticas socioeducativas, promocionales y de formación para el empleo, conducirían a la profundización de las democracias incluyentes. Es preciso avanzar en los procesos de reformas sociales iniciados en los cuatro países, tanto en materia de educación y salud, como en vivienda y seguridad social, de forma articulada y congruente, en el marco de las cuales se inserten los programas de transferencias condicionadas.

Finalmente, los gobiernos progresistas en el MERCOSUR han asumido la deuda social como responsabilidad colectiva, el Estado ya no es más prescindente y actúa en forma proactiva para facilitar y estimular los procesos de inclusión e integración social. Las políticas sociales - y como parte intrínseca de ellas, los PTC - contribuyen decisivamente a dicho propósito desde una doble perspectiva; la asistencial (por cierto ineludible y que no ha de confundirse con

asistencialismo) y la promocional, aquella en que se impulsan procesos de formación del capital humano concomitantemente a la producción de una estructura de oportunidades que corrige las asimetrías entre clases y grupos sociales. La equidad y la búsqueda explícita de la igualdad social están en la agenda política y en sus correlatos en el campo de las políticas públicas. En suma, en menor o menor medida, con los riesgos latentes y las debilidades reconocidas, se están construyendo nuevos Estados de Bienestar; el tiempo de recambio de los gobiernos en el bloque del MERCOSUR pondrá en evidencia la solidez o fragilidad de las transformaciones realizadas en este primer decenio del siglo XXI.

6. - Prognosis, trayectorias en curso.

Varios elementos comunes a los programas de referencia estudiados permiten afirmar una tendencia generalizada a prever – en virtud de los impactos obtenidos – que este tipo de políticas se afinquen definitivamente en la arquitectura social de protección en los cuatro países del MERCOSUR. No obstante ello, existen riesgos de diverso grado que podrían poner en peligro la continuidad de aquellos; por un lado la estabilidad y solidez de las coaliciones de gobierno y por otro las condiciones financieras y los escenarios de fragilidad del crecimiento económico.

Con relación al primer conjunto de factores de riesgo las realidades políticas son bien dispares; para el caso de Argentina el eventual relevo del *kirchnerismo* del poder puede ser un escenario posible a mediano plazo, habida cuenta de los últimos resultados electorales de renovación del Parlamento²⁶. En Brasil parece complicada la situación del Partido de los Trabajadores que enfrenta la sucesión del Presidente Ignacio “Lula” Da Silva con gran incertidumbre respecto al candidato a ser postulado en las próximas elecciones del 2010. En tanto en Paraguay, la posición del primer mandatario Fernando Lugo ha sido socavada por la disputa interna en el propio seno del Gobierno a lo que se agrega la

²⁶ Las elecciones legislativas se realizaron a mediados 2009, provocando el debilitamiento de la bancada oficialista que respalda la gestión de la Presidente Cristina Fernández de Kirchner al perder las mayorías que se alcanzaron en la instancia anterior.

inexistencia de un bloque sólido a nivel del Poder Legislativo que respalde al Presidente. Por último y a diferencia de sus socios en el MERCOSUR, Uruguay con un nuevo triunfo de la coalición de izquierda Frente Amplio ha logrado asegurar la continuidad de las prioridades y principales políticas del gobierno de Tabaré Vázquez y por tanto, es razonable que la política económica y la social se proyecten a cinco años más.

Por el otro lado, los factores económicos que son casi determinantes para definir opciones de política pública, aparentemente no pondrían en riesgo - al menos a mediano plazo – las decisiones en materia del Gasto Público y dentro del mismo, aquel aplicado a la salud, la educación, la vivienda o a los recursos destinados a solventar los mecanismos de protección y promoción social, especialmente para los segmentos de la población en situación de vulnerabilidad y pobreza. Si bien los efectos de la crisis internacional se sintieron en algunos sectores de la producción, la mayoría de los informes de evaluación de impactos económicos destacan la “suavidad” de los efectos que ha tenido en el consumo y en el nivel de la inversión nacional y extranjera en la Región. Superada la etapa más dura de la crisis, las previsiones de crecimiento económico de los organismos internacionales para el MERCOSUR son bien alentadoras.

El resultado combinado de una estabilidad de las economías de la región con los eventuales cambios en la orientación política de los gobiernos en los próximos dos años no modificaría sensiblemente el actual modelo de protección social pautado por la fuerte presencia de las transferencias monetarias y la expansión de algunos servicios básicos en salud y educación.

a.- ¿Hacia dónde y como producir integración social?

Las opciones innovadoras en términos de generar condiciones básicas para el bienestar pasan ineludiblemente por la aplicación de un conjunto de estrategias y medidas en múltiples planos de la intervención pública. Se hace imprescindible consolidar las democracias, no únicamente desde la perspectiva liberal representativa sino en cuanto a su calidad sustantiva (O´Donnell, 2003);

en donde la expansión de la ciudadanía efectivamente realizada se sustente en el ejercicio pleno de los derechos civiles, políticos y sociales.-

En este sentido una de las trayectorias posibles señala la conveniencia de instaurar la renta básica universal con carácter incondicional y ligada indisolublemente a una profunda y radical reforma tributaria que la haga viable fiscal y socialmente. Desde luego que este es apenas un instrumento de redistribución y no puede considerarse como la única vía de superación de la pobreza y de reducción de la brecha social.

La renta básica universal es a la democracia social lo que el sufragio universal es a la democracia política, es decir se funda en la legitimidad del derecho de todos los habitantes a la sobrevivencia humana. Precisamente en cierto sentido los Programas de Transferencias Condicionadas suponen asegurarle a quienes se encuentran en situación de extrema pobreza un ingreso mínimo garantizando la cobertura de las necesidades más elementales. Sin embargo la discusión vuelve a colocarse en los estándares de mínimos o de básicos necesarios para la provisión de bienestar a toda la población (Pereira, 2003), independientemente de su condición en el punto de partida. Precisamente este tipo de instrumentos tiende a desmercantilizar las políticas sociales y aporta un valor agregado a los trabajadores en el conflicto central con el capital. También contribuye a que miles de trabajadores desempleados de larga duración o ciudadanos sin capacidad de subvenir a sus necesidades tengan garantizado un nivel básico cubierto y provisto por el Estado en tanto responsable final de la calidad de vida de todos los habitantes.

Los debates en el MERCOSUR -en torno a esta cuestión en particular- son muy limitados, ora por las premuras marcadas por las fuertes demandas sociales (recientemente incrementadas a consecuencia de los impactos de la crisis mundial), ora por la escasa conciencia social e incluso dificultades para comprender los alcances y bondades de aquel instrumento. Aún cuando en Paraguay la implementación del Tekoporá ha sido interpelada por el Parlamento Nacional, al punto de haber votado un recorte en el orden del 40 % del presupuesto asignado para transferencias directas, el programa continúa

vigente habiendo alcanzado un número muy superior al punto de partida. De todos modos dependerá de la resultante en la ecuación de poder que deberá resolver el Poder Ejecutivo a cuyo frente el Presidente Lugo intenta imponer su estrategia más allá de las disputas internas en la coalición de fuerzas políticas que lo condujera a la victoria dos años atrás.

En Brasil, por otra parte, la Ley “Suplicy” consagró normativamente el derecho a una Renta Básica, eligiendo el camino de la progresividad por condición económica, primero los más pobres. En tanto que en Argentina la opción decidida por el gobierno de la Presidente Cristina Fernández, apuntó a través de la ley votada en el año 2009, se avanzara hacia una cobertura por las puntas etarias, es decir niños y viejos primero. El gobierno uruguayo asumió también la gradualidad de las prestaciones monetarias en base a una orientación universalista de las asignaciones familiares para niños y adolescentes menores de 18 años y la intención de unificar el sistema de pensiones a los adultos mayores de 65 años. No obstante, en ninguno de los casos se avizora a mediano plazo una opción de Renta Básica incondicional en *estado puro*, esto es, determinada por el simple hecho de ser ciudadano. Igualmente las semillas de una renta básica universal incondicional tienen campo fértil para crecer a largo plazo en determinados contextos políticos, culturales y económicos; es preciso en consecuencia promover y provocar el debate serio y responsable en esta dirección.

A modo de corolario de este estudio se plantean posibles itinerarios futuros (a modo de aproximaciones tentativas a escenarios probables), en función de las variables analizadas y el conocimiento de las dinámicas sociales y políticas en la región.

b.- Posibles trayectorias:

Escenario A) Consolidación del actual modelo de protección social basado en transferencias condicionadas (rentas mínimas garantizadas) y prestaciones diversificadas, provisión de bienes y servicios públicos. Tendencia a desmercantilizar en algunos niveles. Desciende la tasa de extrema pobreza,

pobreza con reducción lenta, persiste la brecha social, proyección de mejoras a largo plazo. Democracias aún débiles y de relativo rendimiento social, sin riesgos significativos de quiebres institucionales.

Escenario B) Evolución de transferencias condicionadas expandidas o cuasi universales (modelo Suplicy²⁷ o modelo Lo Vuolo²⁸), articuladas con prestaciones básicas en bienes y servicios sociales. Reformas del sistema de seguridad social en materia de retiros o jubilaciones. Fuerte desmercantilización de la matriz de bienestar. Se reduce la pobreza a corto plazo con medidas complementarias y se reduce la desigualdad social a mediano plazo. Democracias que se consolidan, mejora el rendimiento social.

Escenario C) Instauración de una renta básica universal sin condiciones a todos los habitantes sin importar el punto de partida de cada uno. Reforma tributaria sustantiva y concomitante con el esquema de universalización de transferencias. Articulación con polo contributivo con reforma del subsistema de seguridad social en jubilaciones o retiros. Prestaciones no contributivas simplificadas, articulación con provisión pública de bienes y servicios sociales. Desmercantilización de la matriz de bienestar. Democracias robustecidas, buen rendimiento social, expansión de la ciudadanía activa y de la autonomía crítica.

Por último y es importante señalar que, en principio puede descartarse cualquier escenario que vea desaparecer a mediano plazo los programas de transferencias de renta, aún si se registrasen relevos significativos de los gobiernos progresistas. Las prácticas institucionales, las políticas aplicadas y los impactos sociales alcanzados van dejando un legado sustantivo en clave de provisión de bienestar muy difícil de soslayar, minimizar o suprimir sin que los costos fuesen en todo caso, extremadamente altos para toda la sociedad.

²⁷ Supone avanzar por quintiles de ingresos, de los más pobres al resto de la población.

²⁸ Propone avanzar por tramos de edad, primero los niños, adolescentes y adultos mayores y luego al resto de la población.

Bibliografía

- Abrantes Pego, R., Almeida, Celia; 2002. “Teoría y práctica de las reformas en los sistemas de salud: los casos de Brasil y México” en Cuadernos de Salud Pública, Río de Janeiro.
- Acuña, C.H.; Chudnovsky, 2002. El sistema de salud en Argentina; Documento 60, Buenos Aires.
- Adelantado, J. y Noguera, José A., 1999. Reflexionando sobre relaciones entre política social y estructura social. Universitat Autònoma de Barcelona, Seminario de Análisis de Políticas Sociales, Barcelona
- Ananías de Sousa, Patrus, 2009. Sistemas de Protección Social en Brasil. Presentación en *Seminario Sistemas de Protección Social, Desafíos en el Contexto Latinoamericano*, Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre.
- Boersner, Demetrio, Gobiernos de izquierda en América Latina: tendencias y experiencias en Nueva Sociedad, N° 197, Caracas, Venezuela.
- Banco Mundial, 2007. Las políticas de transferencia de ingresos en Uruguay: cerrando las brechas de cobertura para aumentar el bienestar.
- CEPAL, 2007, 2008 y 2009. Panorama Social de América Latina.
- CELS, 2007. Programa Familias por la Inclusión Social. Entre el discurso de derechos y la práctica asistencial, Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2008. Informe Preliminar “De la Emergencia a la Equidad: cuatro años de políticas sociales”, Montevideo.
- Cruces G., Epele N., Guardia L., 2008. Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del milenio en Argentina. Serie Políticas Sociales N° 142, CEPAL / AECI, Santiago de Chile.

- Cunha, Rosani. 2006. Presentación del Bolsa Familia en *Tercera Conferencia Internacional sobre Transferencias en Efectivo Condicionadas*, Estambul, Turquía, 26-30 de junio de 2006. www.mds.gov.br
- Ernst, Christoph, Berg, Janine y Auer, Meter. 2007. Retos en materia de empleo y respuestas de política en Argentina, Brasil y México, Revista de la CEPAL N° 91, Santiago de Chile.
- Filgueira, Fernando. 1997. "Tipos de welfare y reformas sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada". Versión revisada y modificada del documento presentado en el marco del proyecto "Social Policy Citizenship in Central América", Social Science Research Council. Guadalajara.
- Fleury, Sonia. 1997. Estado sin ciudadanos. Buenos Aires, Argentina. Lugar Editorial S.A.
- Fleury, Sonia, 1998. Política social, exclusión y equidad en América Latina en los 90. Revista Nueva Sociedad, N° 156, Caracas.
- Franco, R., 1996. "Los Paradigmas de la Política Social en América Latina" en Revista CEPAL N° 58.
- Midaglia, Carmen. 2008. Entre la tradición, la modernización ingenua y los intentos de refundar la casa: la reforma social en el Uruguay de las últimas tres décadas. CLACSO.
- Ministerio de Desarrollo Social y OPP, 2009. Renta Básica Universal: ¿derecho de ciudadanía?, Montevideo. www.mides.gub.uy
- Ministerio de Desarrollo Social y Combate contra el hambre, Guía de Acciones para la Generación de Empleo y Renta, 2007. www.mds.gov.br
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil, UNESCO, www.mds.gov.br
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2007. Seguro de Capacitación y Empleo. www.trabajo.gov.ar

- Mirza, Ch. A., “Políticas públicas, pobreza y desarrollo en el MERCOSUR; realidades y retos”. Ponencia presentada en el seminario sobre Políticas Sociales y Pobreza del mes de noviembre de 2007 Licenciatura de Trabajo Social – Universidad de Buenos Aires, revisada y actualizada en julio de 2008.
- Monroy, José G. 2009. Informe de evaluación: “Proceso de incorporación beneficiarios del programa Tekoporá rural en ocho distritos de la región oriental octubre-diciembre 2009”, Asunción.
- Mussi, Carlos, 2005. Protección social en Brasil, CEPAL, Brasilia.
- O´Donnell, Guillermo. 1992. “¿Democracia Delegativa?” en Cuadernos del CLAEH N° 61, Montevideo.
- O´Donnell, Guillermo et al., 2003. Democracia, desarrollo humano y ciudadanía. Reflexiones sobre la calidad de la democracia en América Latina. Rosario, Homo Sapiens.
- Organización Panamericana de la Salud, 2005. Perfil del Sistema de Salud de Brasil, Brasilia.
- Oya Sawyer, Diana et al., 2007. Sumário Executivo Avaliação de impacto do programa Bolsa Família, Cedeplar/UFMG
- Repetto, F., Chudnovsky, M, 2008. La incidencia de la institucionalidad social en la gestión, pertinencia y alcance de los planes y programas sociales en la Argentina, CIPPEC, Buenos Aires.
- Rawlings, Laura B., Rubio, Gloria M., Lecciones desde América Latina. Evaluación de impacto de los programas de transferencias condicionadas en efectivo. Cuadernos de Desarrollo Humano N° 10, México.
- Rokkan, Stein. 1973. Building States and Nations. Co-edited with Samuel Eisendtadt (Sage).
- Secretaría de Acción Social de Presidencia de la República, 2009; Programa de Transferencias con Corresponsabilidad Tekoporá; Manual Operativo TMC; pág 3. www.sas.gov.py

- Serra, J.; Afonso, J.R.; 2007. "Tributación, Seguridad y Cohesión Social en Brasil" en Serie Políticas Sociales, CEPAL, Santiago.
- Soares, F.V., Soares, S., Medeiros, M., Guerreiro Osorio, R.; Programas de Transferencia de Renda no Brasil; Impactos sobre a Desigualdade, IPEA, Brasilia, outubro 2006.
- Soares, S. et al, 2008. "Conditional Cash Transfers in Brazil, Chile and Mexico: impacts upon inequality", en Working Paper, Number 35, International Poverty Centre.
- Tejerina, Luis et al: 2009. Documento de Diálogo de Política con Paraguay; Departamento de Sector Social; Banco Interamericano de Desarrollo. Ed. Mimeo.
- Terra, J.P., 1990. "Luces y Sombras de las Políticas Sociales", en Notas del CLAEH N° 60.
- Titmuss, Richard, 1958. *Essays on the Welfare State*. Londres: George Allen and Unwin Ltd.
- USAID y OPS. Perfil del Sistema de Salud de Paraguay. Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio y Reforma, enero 2008.
- Vaitsman, J.; Rodrigues, R; Paes-Sousa, R., 2006. O Sistema de Avaliação e Monitoramento das Políticas e Programas Sociais: a experiência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil, Policy Papers, 17. UNESCO.
- Van der Veen, Fobert, Groot, Loeck y Lo Vuolo, Ruben, 2002. La renta básica en la agenda: objetivos y posibilidades del ingreso ciudadano, CIEPP, Red Renta Básica, Buenos Aires.
- Vigorito, A; Arim, R., Las políticas de transferencias de ingresos y su rol en Uruguay. 2001-2006. Documento Preliminar. Universidad de la República, Montevideo, diciembre 2007.

- Villatoro, P., "Programas de transferencias monetarias condicionadas: experiencias en América Latina"; en Revista de CEPAL, Santiago de Chile, agosto 2005.

ANEXO

Metodología utilizada

Investigación cualitativa comparada en base a la selección de cuatro programas en igual número de países del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay). Se realizaron entrevistas a informantes calificados de los organismos públicos responsables de los PTC y a referentes institucionales a nivel sectorial (educación, trabajo y salud) por cada país seleccionado. De esta manera se obtuvo información directa de los decisores e implementadores de programas sociales que permitió analizar los mecanismos de articulación entre políticas sociales, considerando especialmente los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (PTC).

Se realizaron estudios en base a fuentes secundarias para comparar las evaluaciones existentes a nivel de organismos internacionales y de consultores independientes referidas a los resultados obtenidos hasta el momento de los PTC y su articulación con otros programas y políticas económicas.

Fueron consideradas como Unidades de análisis los Programas de Transferencias Condicionadas; los modos de articulación con otras políticas sociales (especialmente educación, salud y trabajo), así como con las políticas económicas, y sus efectos en la rearticulación entre Estado– Mercado y Familia.

De las entrevistas realizadas se desprenden las informaciones y datos relativos a los aciertos y dificultades propios de la implementación de los programas de transferencias condicionadas de ingresos en los cuatro países del MERCOSUR, otra importante fuente de datos ha sido el estudio de los Informes y Evaluaciones proporcionadas por los propios Ministerios y organismos encargados de la instrumentación de los planes que se consideran en el estudio. Las entrevistas fueron realizadas a la nueva Coordinadora de la Secretaría de

Acción Social del Paraguay, responsable de la ampliación del Programa Tekoporá en su nueva versión; a la Directora General de Políticas Sociales de la SAS; al Viceministro del Ministerio de Desarrollo Social de Argentina y a la responsable de la Cooperación internacional de dicho ministerio, así como a técnicos y expertos en políticas públicas de Argentina, a varias autoridades de los Ministerios de Desarrollo Social y Combate a la Pobreza de Brasil y del MIDES en Uruguay. Se obtuvo información detallada de los diversos Estudios, Evaluaciones y Presentaciones Públicas contenidas en los Sitios Oficiales en Internet de las Agencias Estatales a cargo de los PTC.

Por otra parte han sido muy ilustrativos los diferentes informes y ponencias presentadas en eventos internacionales (Seminarios, Talleres, Encuentros de la RMADS, Reunión de Ministros y Autoridades Sociales del MERCOSUR), vinculados en su mayoría a los impactos de aquellos programas y la prefiguración de un modelo de atención de los derechos sociales en dirección a la reconstrucción o generación de una matriz de bienestar alternativa en América Latina. Eventos desarrollados en Buenos Aires, Montevideo y Asunción en los que participaron autoridades de los ministerios de desarrollo social, políticos, legisladores, técnicos y personal especializado en los mecanismos de gerenciamiento de planes sociales.

Se profundizaron algunas variables de relevancia, consideradas para establecer las correlaciones significativas entre los PTC y sus impactos sociales, económicos, institucionales y culturales.

Bajo el título «Avances de Investigación», se editan en formato electrónico, para su acceso libre desde la página web de la Fundación, los resultados iniciales de los proyectos que han sido objeto de financiación a través de la Convocatoria de Ayudas a la Investigación, Becas de Estancias Cortas o informes realizados por encargo directo de la Fundación y de su Centro de Estudios.

Fundación Carolina

C/ General Rodrigo, 6, cuerpo alto-4º piso
Edif. Germania
28003 Madrid
informacion@fundacioncarolina.es

CeALCI

C/ Guzmán el Bueno, 133-5º dcha
Edif. Britannia
28003 Madrid
cealci@fundacioncarolina.es