

Notas de coyuntura

Análisis de la coyuntura social: de las recurrencias y los retrocesos*

Laura Tavares Soares

PERMÍTANME, CAROS LECTORES DE NUESTRA página *Outro Brasil*, iniciar estas notas hablando en primera persona del singular. Acabo de participar en dos seminarios latinoamericanos: uno en México sobre “Reformas de la seguridad social en América Latina”, y otro en Argentina sobre “Política social en el área conurbada”. Ambas participaciones me dejaron un sentimiento de obligación, una vez más, de intentar un ejercicio de reflexión comparativo, en el sentido de llamar la atención a los ejemplos de nuestros hermanos latinoamericanos y los riesgos que corremos al repetir las mismas fórmulas.

¿Por qué “*recurrencias y retrocesos*”? Recurrencias, porque los diagnósticos, y con ellos, en especial, los mandatos, se han venido repitiendo de modo reiterado en nuestros países cuando de problemas económicos y sociales se trata. La ortodoxia neoliberal no sólo se eterniza en el campo de lo económico. El neoliberalismo hizo también estragos en lo social —y continúa haciéndolos—, tanto en el ámbito de las ideas como en el terreno de la política.

Dentro de esta óptica, el gasto social continúa penalizándose para así lograr que no aumente el *déficit fiscal*. La intervención del Estado en lo social, tal como sucedió en lo económico, se convirtió en algo poco “recomendable”. Peor aún, los Estados denominados “paternalistas” o “populistas”

* Nota preparada en octubre de 2004, publicada originalmente en la página “Outro Brasil. Projeto de Análise da Conjuntura Brasileira” (dirección web: <http://www.outrobrasil.net>).

fueron acusados de estimular el desempleo y la “negligencia” y con ello impedir una “saludable” competitividad entre las personas.

Existe el consenso que debe mantenerse el financiamiento público en lo social, pero la puesta en marcha de proyectos y programas en esa área debe efectuarse, de preferencia, dentro de un tipo de “mercado” especial, que va desde la gran aseguradora financiera (que pasa a garantizar la seguridad social y la salud a aquellos que puedan pagar un seguro) hasta una vasta y heterogénea gama de “actores” del llamado “tercer sector” (que incluye desde las antiguas asociaciones comunitarias o iglesias hasta las modernas organizaciones no gubernamentales (ONG) de todo tipo). Detrás de esa “opción preferencial” aparece el irresistible llamado hecho a la denominada “*participación de la comunidad*” y de los innumerables ejemplos “exitosos”. Sin embargo, lo que se observa son “*pequeñas historias*” en medio de un mar de dramas sociales. La fragmentación y reforzamiento, y hasta el aumento de las desigualdades sociales, son los resultados observados por tal tipo de “alternativa” a lo público-estatal.

Existe una contradicción constante en las propuestas hegemónicas efectuadas por los organismos internacionales y adoptadas por los gobiernos. Los programas de “*alivio a la pobreza*” enfocados en los “*más pobres*” continúan siendo recomendados a pesar de haberse reconocido que los problemas sociales no son “residuales”—dado que los “*más pobres*” son, en la realidad, la mayoría— y que el carácter de “alivio” de tales programas no ha compensado en nada la creciente pobreza de los latinoamericanos.

El diseño de tales programas es también recurrente, en la medida en que los gobiernos contratan préstamos externos (lo que implica en muchos casos el aumento de su deuda) para poner en marcha “paquetes” que, en su mayoría, no solamente ya están terminados sino que imponen una serie de “condiciones” tales como: no aumentar el gasto público para no generar “déficit fiscal”; que los gobiernos no actúen directamente utilizando sus propias redes, sino que establezcan “sociedades” y así transferir la prestación de servicios a instituciones comunitarias y ONG; que los recursos, además de ser “enfocados” en los más pobres, sean utilizados en los llamados “subsidios a la demanda” y no en la ampliación de la oferta de servicios públicos; que las personas que trabajen en esos programas sean de preferencia “de la propia comunidad” y con ello estimular el “trabajo voluntario”, y que el programa sea cerrado en el momento en que la propia comunidad esté en condiciones de ser “auto-sustentable”.

Esto es, podríamos decir, la última palabra en materia de “alternativas” de política social actual: la “auto-sustentabilidad”. Los pobres deben convertirse en “micro empresarios” creando sus propios “pequeños negocios”. Es la nueva cara de la mercantilización de lo social: no sólo todo puede, sino que debe ser resuelto en el mercado, incluso la supervivencia. La dependen-

cia del Estado se considera una “vergüenza”, una “limitación”. Para los pobres, claro está. Los verdaderos empresarios, los ricos, no sienten vergüenza alguna de depender de los subsidios y estímulos fiscales. Ninguna vergüenza de la clase media alta, la que descuenta del impuesto sobre la renta el seguro médico privado y la escuela privada de sus hijos.

Partiendo siempre de un recurrente “modelo único”, las formas por las cuales se dio lo que estamos llamando retroceso han variado, en función de los respectivos contextos nacionales e internacionales, de las condiciones económicas, sociales y, en especial, políticas predominantes en cada uno de nuestros países latinoamericanos. Las metas de bienestar ya existentes garantizadas por los Estados son decisivas para hacer patente la extensión de tal “*retroceso*”. Es verdad que no han existido “Estados de bienestar social” en la mayoría de los países de América Latina. Sin duda. Pero también es cierto que una buena parte de las conquistas sociales históricas —obtenidas con una larga lucha social— fueron extinguidas o “echadas para atrás”. Se pasó de lo “malo” a lo “peor”.

En lugar de avanzar a sistemas verdaderamente públicos y universales que garanticen los derechos esenciales de la ciudadanía que pertenece a los grupos mayoritarios de la población, la capacidad de intervención del Estado en lo social —de por sí ya bastante debilitada en lo estructural— se redujo aún más. El frágil derecho de la ciudadanía que venía construyéndose a duras penas en algunos países fue sustituido por “certificados de pobreza”, que permiten apenas el acceso a precarios y mal financiados servicios públicos.

La primera y más radical experiencia de *retroceso* fue la de Chile, iniciada durante el régimen dictatorial del General Pinochet en el inicio de los años ochenta, al sustituir el aparato estatal de protección social por una privatización ilimitada de sus instituciones. Los sistemas públicos y universales fueron sustituidos por seguros privados ligados al capital financiero, con un gigantesco subsidio de recursos públicos por parte del Estado. En la actualidad, el Chile de la post-redemocratización se encuentra en el dilema de intentar recomponer una vez más sus sistemas universales de salud y de previsión social, enfrentándose a un sector público desmantelado y sin recursos financieros por un lado, y, por el otro, encarando a los poderosos intereses establecidos por los sistemas privados de seguridad social, a pesar de las evidencias de los altos costos de esta opción y de su bajísima capacidad de inclusión. Hoy el sistema de Instituciones de Salud Previsional, ISAPRE (el sistema privado de salud subsidiado obligatoriamente por los recursos públicos) de Chile, cubre en la actualidad solamente a 20% de la población chilena, mientras que el 80% restante depende de la atención pública.

Una segunda modalidad de *retroceso* fue el desmantelamiento de las políticas sociales en aquellos países donde los mecanismos de protección social

eran más frágiles y no llegaban a constituir un sistema público universal de protección social. En estos casos, fue más fácil eliminar los pocos derechos sociales ya existentes, introducir la privatización de bienes y servicios públicos y sustituir el aparato estatal de asistencia a la pobreza por organizaciones no gubernamentales. Uno de los casos paradigmáticos de esta “alternativa” en América Latina es el de Perú, cuyos resultados sociales son desastrosos.

Un tercer tipo de *retroceso* se refiere a las “reformas” constitucionales que redujeron o eliminaron derechos constituidos a lo largo de décadas, intentando dismantelar principalmente la Seguridad Social. Varias “generaciones” de reformas de los sistemas de previsión social fueron, y continúan siendo, puestas en marcha en los países latinoamericanos. A pesar de las diferentes modalidades —algunas reformas avanzaron más en la opción de Fondos Privados de Pensión— todas ellas dejaron de cumplir sus “promesas” iniciales. En ninguno de los casos de reforma observados se dio la reducción de costos sino lo contrario. En todos los casos los costos de las administradoras privadas (sean de salud, sean de seguridad social) se elevaron por encima de lo previsto y derrumbaron el mito de la “competitividad” como factor de reducción de costos. Ninguna de las reformas promovió una mayor “inclusión” de los llamados “informales”: la exclusión de ese sector se incrementó incluso en términos proporcionales. El prometido crecimiento económico con generación de empleos, financiado por recursos de los fondos de pensión, tampoco se llevó a cabo, a pesar del gran volumen de recursos movilizados para ese tipo de ahorro privado. Dentro del promedio latinoamericano, esos recursos se aplicaron en su gran mayoría (más de 60%) en títulos de la deuda pública de los gobiernos y únicamente una pequeña minoría (menos de 6%) se aplicaron en las bolsas de valores. Y, finalmente, los sistemas de capitalización individual no garantizaron los beneficios suficientes para el pago de las jubilaciones y pensiones según los parámetros prometidos: cerca de la mitad de esas jubilaciones pagadas por las Administradoras de Fondos de Pensión (AFP) en Chile, por ejemplo, tienen que ser complementadas con recursos fiscales para lograr el valor de la jubilación mínima exigida por ley (80% del salario mínimo).

En los países que optaron por un sistema “mixto”, como Brasil, se logró la unificación y manutención de un sistema público que logró alcanzar un cierto límite de cobertura o techo, y arriba de este techo se optó por la seguridad complementaria. Esta opción, en apariencia lógica y racional, todavía tiene una serie de interrogantes.¹ Éstas son:

¹ Algunas de ellas ya mencionadas en el artículo sobre Reforma de la Previsión, el primero de la serie publicada en *Outro Brasil*, y reeditado en el libro de L. Tavares Soares (ed.), *Governo Lula: decifrando o enigma*, São Paulo, Viramundo, 2004.

- El valor del techo definido en términos nominales (en vez de salarios mínimos) será reducido progresivamente en términos reales, lo que reducirá el tamaño de la Previsión Social corriendo el riesgo de transformarla en una Previsión Social “para pobres” (propuesta por el Banco Mundial).
- Con este techo bajo, se provoca una expulsión creciente de los salarios más elevados, cuya capacidad de contribución podría permanecer en un Sistema Público Unificado en vez de ser transferida a un sistema complementario (cuyas reglas aún están por definirse y reglamentarse en una legislación complementaria).
- El retiro de salarios más elevados aumentará el déficit de la Previsión en el corto plazo.
- Se ignora la forma en que los gobiernos aportarán su contribución (como empleadores) a los sistemas complementarios para los servidores que están por encima del techo, lo que de cierto afectará el déficit.
- No existe ninguna evidencia de que tal alternativa contemple a los excluidos del sistema, excepción hecha de la propuesta de reducir la parte proporcional para los contribuyentes autónomos.
- No existe evidencia, tampoco, de que las reformas (las de 1998 y de 2003) disminuyan el déficit público, sin duda atado a un endeudamiento creciente causado por el aumento de las tasas de interés.
- El sistema de capitalización individual para la Previsión Social Complementaria provoca un retroceso histórico: se vuelve al tiempo de las “cajas” donde cada categoría tendrá su propio fondo de pensión, en una relación particularista ajena a cualquier posibilidad de solidaridad social inherente al sistema de distribución.

Finalmente este último *retroceso* es, tal vez, uno de los más graves, porque significa la generalización de la “comprobación” de la pobreza como criterio de acceso a programas sociales. Los pobres se convierten en el objeto focalizado de programas sociales que adoptan como estrategia de “inclusión” las *líneas* de pobreza o de *indigencia*, cuyos valores monetarios separan los “pobres” de los supuestamente “no pobres”. Tales programas terminan por excluir a vastos sectores con precariedades similares en sus condiciones de trabajo y de vida por encontrarse “encima de la línea”. Además de la comprobación de la pobreza, los candidatos a los programas tienen que comprometerse con una serie de “condicionantes” que en vez de constituirse en derechos universales (tales como el acceso a la educación y a los servicios de salud) se convierten en “obligaciones”.

Es conveniente mencionar, por otro lado, que Brasil —si se le compara con otros países latinoamericanos— todavía mantiene un importante patrimonio

de políticas sociales, mismas que deben ser preservadas y protegidas de los intentos por demolerlas y de la voracidad del ajuste fiscal.

Una de ellas es el Sistema Único de Salud (sus), único sistema unificado y de acceso universal en América Latina. El sus continúa siendo la única, y más importante, alternativa de asistencia a la salud para los grupos mayoritarios de la población brasileña —sistema que es necesario preservar y mejorar—, a pesar de la baja inversión en ampliar la oferta de la red pública; de los problemas de financiamiento y la transferencia de recursos dirigidos a una red privada pactada (todavía mayoritaria en el ámbito hospitalario); a pesar del ingreso al tercer sector y de la precarización de la mayoría de los trabajadores del sector salud; de las malas condiciones de trabajo; de las “nuevas” modalidades de “gestión” de algunos hospitales públicos que provocan una dualidad en la atención, y del aumento creciente en volumen y complejidad de la demanda; el sus continúa siendo, como ya lo hemos dicho, la única y más relevante alternativa de asistencia para la salud para las mayorías y debe ser preservado y mejorado.

Otro patrimonio social que debe ser preservado es la Previdência Rural Universal —también única en América Latina— que garantiza el derecho a la jubilación y beneficios a los trabajadores rurales sin importar su capacidad contributiva. Diversos estudios e investigaciones demuestran que se trata, en la actualidad, de una política social con importante potencial de distribución del ingreso. El ingreso proveniente del derecho a la jubilación y los beneficios sustenta en la actualidad una parte importante de las familias residentes en el interior y en pequeñas ciudades, e inclusive impulsa sus economías. Se trata de un ingreso derivado de un derecho social para quienes trabajaron en el campo y no de una transferencia “para pobres”. Como un derecho conquistado después de una larga lucha de hombres y mujeres trabajadores rurales, le confiere dignidad y no estigmatización.

No puede dejarse de lado la Educación Básica como derecho universal, que no obstante debe ser ampliada y fortalecida para continuar a la Educación Secundaria y transformarla en una política real para incluir a los jóvenes por la formación y por la cultura y no sólo por el trabajo. Es preciso rescatar la Educación como derecho social y como espacio de la ciudadanía en vez de asociarla con la “competitividad” y la construcción de “capital humano”. Los CEUS implantados por la actual prefectura de São Paulo en las periferias más distantes de la ciudad son ejemplo de cómo un equipamiento público, con atención integral y de calidad, puede cambiar la vida de colectividades enteras que se encontraban totalmente marginadas.

Un ejemplo más de la efectividad de los programas asociados a redes universales son los programas alimentarios, como la Merienda Escolar ga-

rantizada, en principio repartida a todos los alumnos de la red pública del país, a pesar de las disparidades derivadas por su municipalización. Brasil ya tuvo programas nutricionales a nivel nacional asociados a la red pública de salud, los que, por desgracia, fueron reducidos a distribución de alimentos para desnutridos. Es importante recuperar (en sentido de no provocar *retrocesos*) la alimentación y nutrición a las mujeres gestantes, criaturas y nodrizas que ingresan a los servicios de la red pública de salud. Estos son programas de comprobada eficacia y efectividad en la reducción de mortalidad infantil, entre otros.

Y, finalmente, los programas de transferencia del ingreso, ante la imposibilidad inmediata de adoptar un ingreso ciudadano para todos (tal como está previsto en la Ley del Ingreso Ciudadano aprobada este año), deben adoptar otros criterios que no vayan en la “línea de la pobreza” o “de indigencia”. En los años cuarenta, Josué de Castro ya nos enseñaba que en Brasil existe una “Geografía del hambre”, casi siempre asociada a la miseria. El criterio debería ser, entonces, territorial y regional, universalizando el acceso a todos aquellos que viven en el mismo espacio afectado por la pobreza y la marginalidad, sea este espacio rural o urbano. En el último espacio ya existen varios ejemplos de construcción de *Mapas de Exclusión* geo-referenciados, como en São Paulo y Belo Horizonte, donde se indican claramente la localización de llamados “cinturones” de pobreza, mediante indicadores que van más allá del ingreso. Son espacios prioritarios donde *toda su población*, además de la transferencia del ingreso, debería tener acceso a bienes y servicios públicos que garanticen la mejoría de su calidad de vida.

Éstas serían alternativas de política social que garantizarían la ciudadanía y el bienestar para aquellos que, probablemente, tendrán pocas oportunidades de lograr su inclusión real en el “mercado”, aun con crecimiento económico.

Traducción del portugués de Graciela Salazar J. y Vânia Salles

Recibido y revisado: octubre 2004

Correspondencia: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Rua São Francisco Xavier 524/Maracanã/Rio de Janeiro/correo electrónico: laura@lpp-uerj.net