

Política social, exclusión y equidad en América Latina en los 90

Sonia Fleury

Nota: trabajo presentado en el seminario «Política Social, Exclusión y Equidad en Venezuela durante los años 90. Balance y Perspectivas», mayo de 1998, Caracas, promovido por Fonvis, Indes-BID, Cendes e Ildis. Las opiniones expresadas son de la autora y no representan a las instituciones.

Cada vez con más frecuencia en la literatura y en el campo de las políticas sociales, el concepto de exclusión constituye, sin embargo, un gran vacío desde el punto de vista teórico, pudiéndose entenderlo mejor como un concepto político-estratégico. En la actual dinámica de lucha y combate a la exclusión se observa que este proceso posee una dimensión emancipadora –de constitución de nuevos sujetos sociales–, una dimensión política –representada por el poder que cobran los nuevos actores y formas de reivindicación de derechos de ciudadanía–, pero también una dimensión institucional, al alterar la propia materialidad del Estado, dando lugar a nuevas formas de co-gestión pública.

Sonia Fleury: doctora en Ciencias Políticas, docente del Indes-BID, Washington

Palabras clave: exclusión, políticas sociales, seguridad social, Brasil, Chile, Colombia, América Latina.

*Si, por lo tanto, se encuentran en una misma línea la falta de salida en que cayó nuestro mundo y la expectativa de que se produzca un milagro, esa expectativa de algún modo nos remite fuera del ámbito político original. Si el sentido de la política es la libertad, esto significa que nosotros, en este espacio y en cualquier otro, tenemos de hecho el derecho a la expectativa de un milagro. No porque creamos (religiosamente) en milagros, sino porque los hombres, en cuanto pueden actuar, son capaces de realizar lo improbable y lo imprevisible, y lo realizan continuamente, aunque lo sepan o no, **Hannah Arendt:** *A Dignidade da Política*, Editora Relume Dumará, Río de Janeiro, 1993, p. 122.*

El principal dilema de América Latina ha sido la tentativa, frustrada la mayoría de las veces, de conciliar un Estado moderno con una sociedad arcaica. En otras palabras, el problema de la gobernabilidad en la región está fundado en la contradicción paradójica que se establece al tratar de mantener un orden jurídico y político basado en el principio de la igualdad básica entre los ciudadanos y, al mismo tiempo, preservar el mayor nivel mundial de desigualdad en el acceso a la distribución de la riqueza y de los bienes públicos¹.

La crisis de gobernabilidad

La relación entre el Estado y la sociedad en América Latina se ha distinguido por tres características centrales, que actúan de manera sinérgica, cada una de ellas potenciando a las demás. Al mismo tiempo, en estos rasgos pueden encontrarse las raíces de la crisis estructural del Estado latinoamericano, actualmente potenciada y ampliada por el proceso de globalización de la economía mundial. El patrimonialismo, el autoritarismo y la exclusión son las características principales de la relación entre el Estado y la sociedad en América Latina, y han sido capaces de mantenerse a lo largo de periodos de regímenes democráticos y populistas como de regímenes autoritarios, y en fases ascendentes y descendentes del ciclo económico.

Si se entiende el patrimonialismo como el uso privado de la cosa pública, esta característica revela que no existe una separación entre el patrimonio público y privado, condición esencial de la constitución del Estado moderno. Dependiendo de la etapa del desarrollo político-institucional, puede manifestarse, predominantemente, como caudillismo, clientelismo, círculos burocráticos y corrupción. Fuera de su forma fenoménica, el uso privado del patrimonio público da como resultado un Estado incompleto en su dimensión republicana; es decir, etimológicamente la *res publica* significa la cosa pública, diferenciada de los intereses privados. Las consecuencias políticas y económicas resultantes de la ausencia de una dimensión republicana son, por un lado, la falta de legitimidad del poder público –claramente identificado como servidor de los intereses de grupos de poder– y, por otro lado, la inviabilidad en la constitución del mercado, ya que la competencia es sustituida por la regla de «proximidad» o acceso diferencial al Estado para la obtención de privilegios y resultados.

¹ Esta idea me fue sugerida a partir de una exposición del sociólogo mexicano Jorge Castañeda.

La irracionalidad de las políticas estatales y la incapacidad de planificar el desarrollo nacional –especialmente en los momentos en que el enfrentamiento de una crisis económica exige la penalización de algunos sectores vinculados al Estado, a través de subsidios y privilegios– surgen como consecuencias inexorables de este proceso de indiferenciación entre intereses públicos y privados.

El autoritarismo implica una relación entre el Estado y la sociedad en la que la dimensión democrática está ausente o bien truncada. Si se entiende la democracia como la definición de reglas legítimas de competencia política que permite la participación del contingente demográfico más amplio y no discriminado, vemos que en América Latina ambos componentes estuvieron, en muchos momentos, comprometidos. Dado que la democracia presupone la certeza en relación con las reglas de juego, acompañada de la incertidumbre respecto de sus resultados, en nuestra región la opción fue, casi invariablemente, al revés. La búsqueda de resultados concretos, o democracia sustantiva, en detrimento de la menospreciada democracia formal, fue una tónica tanto de los gobiernos populistas como de los grupos más progresistas, que acabaron por validar prácticas autoritarias que resultasen en la incorporación de los sectores dominados.

La ausencia de instituciones sólidas y legítimas se percibe hoy en día como una de las principales lagunas y un obstáculo tanto al desarrollo del capitalismo en la región como a su propia capacidad de atraer inversiones internacionales. Paradójicamente, seguimos alterando reglas constitucionales recién establecidas en función de la preservación de dirigentes y políticas económicas que puedan garantizar el mantenimiento de la estabilidad de la moneda. Las principales consecuencias del autoritarismo como modalidad predominante de relación entre el Estado y la sociedad son la debilidad del sistema de representación –tanto por el distanciamiento de los partidos políticos en relación con las demandas populares, como por la inoperancia del poder legislativo– y la inexistencia de una justicia accesible e imparcial. La preponderancia de un poder ejecutivo sin transparencia en sus prácticas y procesos, cuya burocracia se considera soberana, que carece de cualquier mecanismo de responsabilidad y rendición de cuentas de sus actos a la sociedad, es la expresión administrativa del autoritarismo.

La exclusión se refiere a la falta de incorporación de parte significativa de la población a la comunidad social y política, negándose sistemáticamente sus derechos de ciudadanía, como la igualdad ante la ley y las instituciones públicas, e impidiéndose su acceso a la riqueza producida en el país. Esta fractura sociopolítica limita la constitución de una dimensión nacional, entendida como

pertenencia de los individuos residentes en un territorio, subordinados a un mismo poder, a un orden simbólico, económico y político común.

La existencia de Estados sin ciudadanos² tiene por efecto la presencia de un poder intervencionista y despótico, cuya fuerza aparente es negada por la ausencia de legitimidad en el ejercicio del poder político, dando lugar a un Estado fragilizado y subordinado a los intereses privados allí instalados, de los cuales depende su sustentación.

Si agregamos a las tres características mencionadas la situación de dependencia de América Latina, primero en relación con los países desarrollados y, más recientemente, con el capital financiero y con los organismos internacionales, vemos que el Estado latinoamericano también estuvo siempre fragilizado en su dimensión soberana. La identificación de la forma Estado en América Latina, como Estado de crisis permanente³, expresa bien la situación que pretendemos caracterizar.

La crisis de gobernabilidad que atravesamos en los años recientes es el fruto de dos fenómenos concomitantes: el agotamiento del pacto corporativo que legitimó el ejercicio del poder político del Estado desarrollista, y las dificultades de readecuación de las economías nacionales al proceso de globalización en curso. La incapacidad de responder a las demandas políticas y sociales, resultantes del proceso por el cual la sociedad se vuelve cada vez más compleja con el surgimiento de nuevos actores, ajenos al pacto corporativo prevaleciente, agudiza la crisis de gobernabilidad en un contexto democrático. Pero además existe la dificultad de los actores políticos tradicionales –elites económicas, tecnoburocracia, organizaciones corporativas, partidos políticos– para adaptarse a una nueva situación, en la que los intereses sociales dejen de constituirse en el interior del Estado, lo que requiere su embate previo en la sociedad, en un contexto de preponderancia de la lógica de mercado.

Por otro lado, la creciente interdependencia de los mercados financieros exige la vinculación de todas las monedas mundiales a una economía integrada, lo que significa una pérdida de la soberanía de las economías nacionales, especialmente de aquellas cuya capacidad de intervención en los mercados internacionalizados está limitada por la dependencia de los flujos financieros internacionales y la baja competitividad de sus productos. La disciplina de la estabilidad, indispensable

²Sonia Fleury: *Estados sin ciudadanos*, Editorial Lugar, Buenos Aires, 1997.

³Heinz Sonntag: «Hacia una teoría del capitalismo periférico» en H. Sonntag y H. Valecillos: *El Estado en el capitalismo contemporáneo*, Siglo XXI, México, 1977.

para la integración a la economía global, la ausencia de dominio tecnológico de los procesos productivos, la baja calificación de los recursos humanos, el drenaje de los recursos para el pago de las deudas externa e interna, etc., hacen que los Estados latinoamericanos estén cada vez más restringidos en sus posibilidades de enfrentar los grandes desafíos sociales acumulados.

Pobreza y desigualdad

Casi al final del siglo xx, se puede inferir, a partir de los datos existentes, que aproximadamente 150 millones de personas en América Latina y el Caribe, o uno de cada tres individuos, está viviendo en una situación de pobreza⁴. América Latina se ha caracterizado por ser la región del mundo que presenta el mayor nivel de desigualdad en la distribución de la renta, lo que demuestra que la desigualdad no puede ser identificada como un subproducto del subdesarrollo. Si bien una región menos desarrollada, como África, presenta un nivel menor de desigualdad, la economía de los Estados Unidos, el país más poderoso del mundo, registra niveles de desigualdad nunca vistos en las demás economías más desarrolladas. De la misma manera, en el interior de América Latina, una de las economías más desarrolladas, como Brasil, registra el mayor nivel de desigualdad del área y uno de los peores del mundo. También se diferencia del proceso de desarrollo que atravesaron los países asiáticos en las dos últimas décadas, acompañado de una mejora significativa en la distribución de la renta, lo que representa un perfil de desarrollo caracterizado por la inclusión; este fenómeno se expresa, por ejemplo, en indicadores sociales como la mejora de los niveles educacionales.

El intento de comprender la especificidad de la relación entre el desarrollo económico y la distribución de la renta en América Latina, ha dado lugar a numerosos estudios que procuran vincular el comportamiento de la economía regional, que registró enormes fluctuaciones en las últimas décadas, y su impacto sobre la situación de la pobreza en la región. Después de observar el aumento de la pobreza y el deterioro de las condiciones de vida, expresados en numerosos indicadores sociales, como consecuencia de la crisis económica de los años 80, existe un manifiesto consenso entre los estudiosos con respecto a que «el crecimiento económico es esencial para la reducción de la pobreza»⁵. No obstante, esta afirmación pierde valor al constatarse que a) el crecimiento, aisladamente, puede no ser suficiente; b) no garantiza que todos se beneficien de igual manera; c) ni asegura, necesariamente, que se reducirá la

⁴Nora Lustig y Ruthanne Deutsch: «The Inter-American Development Bank and Poverty Reduction: An Overview» BID, Washington, 3/1998, p. 2.

⁵N. Lustig y R. Deutsch: ob. cit., p. 4.

pobreza⁶. En otras palabras, se observa que las situaciones de reducción de crecimiento experimentadas en la región, en momentos de hiperinflación, recesión, estancamiento y medidas de ajuste, tuvieron como consecuencias el aumento de la pobreza y el deterioro de las condiciones de vida.

Sin embargo, no se puede deducir de estas observaciones la necesidad de desarrollo económico como condición para reducir la pobreza. Esto se debe a que no existe una teoría económica de la distribución, por cuanto es el efecto combinado de estrategias económicas y de políticas públicas orientadas a ese fin. En otras palabras, aunque la reducción de la pobreza esté determinada por el crecimiento económico, esta condición necesaria es insuficiente, ya que no todo crecimiento genera distribución de la riqueza producida. Las variables que intervienen, en esta compleja relación causal, son de naturaleza política, ya que se refieren a valores acordados, opciones adoptadas y estrategias político-institucionales implementadas, que condicionan el resultado social del proceso de crecimiento.

En un estudio reciente sobre las relaciones entre las variables macroeconómicas y los niveles de pobreza y desigualdad, observadas en los últimos 26 años en América Latina, Londoño y Székely⁷, encontraron que:

- en el periodo comprendido entre 1970 y 1981, la región registró una significativa expansión económica, acompañada de una mejora sustancial en la distribución de la renta (reducción de casi cinco puntos en el coeficiente de Gini: de 58 en 1970 a menos de 54 en 1982);
- durante la década comprendida entre 1980 y 1990 la región atravesó, primero, un periodo de recesión, seguido de estancamiento, que coincide con un profundo deterioro en la distribución de la renta (el coeficiente de Gini alcanza un máximo de 58,3 en 1990);
- contrariamente a las expectativas, la reanudación del crecimiento económico, con estabilidad, observada a partir de los años 90, no se reflejó en una reducción sustancial de los niveles de pobreza y desigualdad en la región, lo que sugiere que aunque un escenario macroeconómico favorable pueda facilitar el alivio de la

⁶Ibíd., p. 4.

⁷Juan Luis Londoño y Miguel Székely: «Persistent Poverty and Excess Inequality: Latin America During 1970-1995», BÍD, 9/1997.

pobreza y la mejora en las condiciones de distribución de la renta, ésta no es una condición suficiente.

Pese a que el PIB per cápita en la región aumentó en 6% entre 1990 y 1995, el nivel de pobreza moderada permanece casi idéntico al del inicio de los años 90, y muy superior al alcanzado como resultado del desarrollo con redistribución de los años 70. Por otro lado, considerando las condiciones relativas a los más pobres entre los pobres, en el mismo estudio se llega a la conclusión de que no solo no se beneficiaron del proceso de reanudación del crecimiento sino que por el contrario, su situación puede haber empeorado. Si se compara el nivel de desarrollo de la región con otros similares, los autores concluyen que por lo menos el 50% de la pobreza de los años 90 puede considerarse un «exceso», ya que existirían condiciones económicas suficientes para eliminarla. Y afirman, por último, que la cuestión de la pobreza en América Latina es fundamentalmente un problema de redistribución.

Al analizar estas cifras, surge de inmediato la siguiente pregunta: ¿por qué no existe una mejor distribución de la riqueza en América Latina? Las respuestas a esta interrogante podrían ser:

– Porque la reanudación del crecimiento económico adoptó un modelo centrado en los sectores orientados a la exportación, que tienen mayor impacto en el PIB que en el consumo privado.

– Por cuanto el papel del Estado y sus posibilidades se ven limitados, en sus funciones redistributivas, por las exigencias del sistema financiero global, al que los Estados deben adaptar sus políticas. Según Castells⁸ «las reglas del juego inscritas en los mercados financieros obligan a asegurar tasas de ganancia a los inversores que definitivamente desplazan la generación de riqueza hacia la empresa privada, limitando la redistribución».

– Dado que el perfil de políticas sociales desarrollado en América Latina, así como las reformas institucionales que se están llevando a cabo en la región, no parecen ser capaces de enfrentar los principales problemas que caracterizan la relación entre el Estado y la sociedad, y por añadidura se encuentran en la raíz de la crisis

⁸Manuel Castells: «¿Hacia el Estado red? Globalización económica e instituciones políticas en la Era de la Información», seminario sobre Sociedad y Reforma del Estado, Ministerio de Administración Federal y Reforma del Estado, San Pablo, marzo de 1998.

de gobernabilidad que está atravesando América Latina. Por el contrario, pueden acentuar la segmentación social que ya existe, como veremos más adelante.

La exclusión

Antes de tratar el punto de las reformas institucionales, específicamente el de los modelos emergentes de reformas sociales, vale la pena reflexionar con mayor profundidad sobre el tema de la exclusión.

Cada vez con más frecuencia en la literatura y en el campo de las políticas sociales, el concepto de exclusión constituye, sin embargo, un gran vacío desde el punto de vista teórico, pudiéndose entenderlo mejor como un concepto político-estratégico. Es decir, cuando se pretende llamar la atención acerca de la dramática situación de desigualdad y de pobreza que impera en América Latina, se pasa a hablar de la exclusión a la que están cada vez más sometidos grandes sectores demográficos de la región. La falta de una discusión más profunda acerca del concepto lleva a definiciones tautológicas, como encontramos en un reciente documento del Banco Mundial, donde la exclusión se define como «un proceso por el cual individuos o grupos quedan total o parcialmente excluidos de la participación económica, social o política en *su* sociedad» (énfasis nuestro)⁹.

La mayoría de las veces se pretende llenar este vacío teórico tratando la exclusión como carencia de ciertos atributos fundamentales para la inserción en el mercado, como la falta de escolaridad, de ciertas habilidades profesionales, de condiciones sanitarias, etc. En otros casos, se entiende por exclusión la falta de acceso a ciertos bienes y servicios, como el crédito, la vivienda, el sistema de seguridad social, la alimentación básica, etc. Por último, la exclusión también ha sido tratada como una condición de vulnerabilidad, que presentan ciertos grupos sociales, como resultado de la edad (jóvenes y ancianos), género (mujeres), inserción laboral (trabajadores informales), etnia (negros, indígenas), condiciones de salud (incapacitados, portadores del virus del sida), etc. En todos los intentos encontramos la misma perspectiva que nos remite a la búsqueda de una condición individual (aunque sea compartida por todo un grupo), lo que permite que la exclusión pueda identificarse como algo que un individuo posee o no. De alguna manera se trata de buscar un conjunto de características y/o atributos que limitarían la posibilidad de inserción de los individuos en el mercado, ya sea como productores o como

⁹Katherine Bain y Norman Hicks: «The Struggle Against Poverty Towards the Turn of the Millennium», Banco Mundial, Washington, 4/1998, p. 6.

consumidores. En este sentido, esas definiciones circunscriben el fundamento de la exclusión a su componente económico.

Una perspectiva distinta trata la exclusión como negación de la ciudadanía, es decir, el impedimento para gozar de los derechos civiles, políticos y sociales vinculados, en cada sociedad, según la pauta de derechos y deberes que condiciona legalmente la inclusión en la comunidad sociopolítica. En esta perspectiva, además del acceso a ciertos bienes públicos –ya sean los servicios sociales, el derecho a la participación, o las libertades constitucionales– lo que se pretende cuestionar es que la exclusión tiene un fundamento político que se expresa en la no pertenencia a una comunidad política, que en el Estado moderno se traduce en una comunidad de derechos.

Una pregunta que se formula a partir de esta perspectiva es la relativa a la necesidad de una norma jurídica que defina legalmente el estatuto de la exclusión. En diferentes contextos históricos la exclusión se traduce en normas legales, que impiden el acceso de grupos o individuos al conjunto o a algunos de los derechos que gozan los demás ciudadanos. Tanto el caso de los judíos bajo el nazismo como la situación actual de los inmigrantes, en diferentes países, demuestran que la exclusión puede manifestarse como una norma legal que impide la pertenencia a una comunidad de derecho.

Según Arendt, el proceso que condujo a los judíos al exterminio comenzó con la privación de los derechos, relegando a este grupo a carecer del derecho a tener derecho:

Incluso los nazis comenzaron el exterminio de los judíos privándolos primero de toda condición jurídica (la condición de ciudadanos de segunda clase) y desvinculándolos del mundo de los vivos al acorralarlos en guetos y campos de concentración, y antes de echar a andar las cámaras de gas habían probado cuidadosamente el terreno y habían determinado, a su entera satisfacción, que ningún país reclamaría a estas personas. Lo que quiere destacarse es que se creó una condición de completa ausencia de derechos antes de atacar el derecho a la vida.¹⁰

Sin embargo, la pregunta subsiguiente sería si toda exclusión se manifiesta necesariamente como norma legal. No nos parece que el requisito jurídico sea imprescindible para que podamos caracterizar procesos de exclusión. En lo fundamental, lo que se debe retener de esta discusión es el hecho de que la exclusión implica la construcción de una normatividad que separa a los

¹⁰ Hannah Arendt: *The Origins of Totalitarianism*, Harcourt Brace and Company, Nueva York, 1976, p. 296.

individuos. Por lo tanto, la exclusión es un proceso relacional, definido por normas socialmente construidas que ordenan las relaciones sociales y vuelven los comportamientos previsibles, aunque esas normas estén o no formuladas de manera legal. Dado que la ciudadanía requiere una legalización de la igualdad, la exclusión es un proceso que regula la diferencia como condición de no inclusión. Es por esta razón que sólo en contextos muy especiales las sociedades modernas pudieron legalizar la exclusión, ya que toda la estructura jurídico-política del Estado moderno está construida sobre la base del principio de la igualdad.

Por su parte, Santos subraya la diferencia entre desigualdad y exclusión:

Si Marx es el gran teórico de la desigualdad, Foucault es el gran teórico de la exclusión. Si la desigualdad es un fenómeno socioeconómico, la exclusión es, sobre todo, un fenómeno cultural y social, un fenómeno de civilización. Se trata de un proceso histórico a través del cual una cultura, por vía de un discurso de verdad, crea la interdicción y la rechaza. ... El sistema de la desigualdad se asienta, paradójicamente, en el carácter esencial de la igualdad; el sistema de la exclusión se asienta en el carácter esencial de la diferencia... El grado extremo de la exclusión es el exterminio; el grado extremo de la desigualdad es la esclavitud.¹¹

La importancia de este agudo análisis de Santos es que facilita comprender la singularidad del proceso de exclusión como un fenómeno cultural, además de sus dimensiones económicas e incluso políticas. En esta línea de pensamiento nos parece oportuno recuperar la contribución de algunos autores como Fannon, Foucault y Arendt¹², que nos permiten profundizar la dimensión simbólica e institucional del proceso de exclusión.

Uno de los primeros estudiosos de los procesos sociales de «apartamiento» fue ciertamente Fannon¹³, en sus trabajos sobre el orden y las identidades sociales que caracterizan el mundo colonial:

El mundo colonizado es un mundo escindido en dos. La línea divisoria, en la frontera, está indicada por los cuarteles y las delegaciones de policía. Este mundo dividido en compartimientos, este mundo escindido en dos, está habitado por especies diferentes... Cuando se observa en su inmediatez el contexto colonial, se verifica que lo que divide al mundo es ante todo el hecho de pertenecer o no a tal especie, a tal raza. En las colonias la infraestructura económica es igualmente una superestructura.¹⁴

¹¹Boaventura de Sousa Santos: «A Construção Multicultural da Igualdade e da Diferença», VII Congresso Brasileiro de Sociologia, Río de Janeiro, 1995, pp. 2-4.

¹²Fue Sarah Escorel quien me sugirió tratar la cuestión de la exclusión a la luz de la contribución de Hannah Arendt.

¹³Frantz Fannon: *Los condenados de la Tierra*, Civilização Brasileira, Río de Janeiro, 1979.

¹⁴Ibíd., pp. 28-29.

Su propuesta de descolonización pasa por un programa de desorden absoluto, a través de la desalienación de los colonizados, permitiéndoles reorientar la violencia que este sistema engendra –que se manifiesta como violencia entre los propios excluidos– y canalizándola hacia la destrucción del orden excluyente.

La crítica a la estrategia de la violencia –realizada, entre otros por Arendt– no impide, sin embargo, que se reconozca la importancia del pensamiento de Fannon al articular el fenómeno de la exclusión política y económica con la problemática individual y social de construcción de sujetos:

La descolonización jamás pasa desapercibida porque alcanza al ser, modifica fundamentalmente el ser, transforma expectadores sobrecargados de la ausencia de contenido en actores privilegiados, atrapados de modo casi grandioso por el engranaje de la historia, introduc e en el ser un ritmo propio, transmitido por hombres nuevos, un nuevo lenguaje, una nueva humanidad. La descolonización es, en verdad, la creación de hombres nuevos¹⁵.

En esta afirmación, Fannon introduce la cuestión central para la comprensión de la exclusión, como un proceso que despoja a los individuos de su dimensión humana, impidiéndoles que se vuelvan sujetos de su proceso social. Es decir, además de los derechos de ciudadanía, lo que está negado a los excluidos es su propia condición humana, y la posibilidad de realizar su potencial como sujetos.

Si lo que define a la exclusión es la privación o la negación de la condición humana, es oportuno buscar en Arendt¹⁶ los fundamentos de esta condición. Esta autora identifica la acción y el discurso como los modos por los cuales los seres humanos se manifiestan unos a otros como hombres, ya que sólo el hombre se comunica consigo mismo y no solo comunica alguna cosa. La alteridad es, por lo tanto, inherente al discurso, que implica el doble aspecto de la igualdad y de la diferencia: «si no fuesen iguales no se comprenderían, si no fuesen diferentes no precisarían del discurso para hacerse entender».

Por otro lado, en la relación entre el discurso y la acción encontramos el lugar del sujeto: «sin el discurso, la acción dejaría de ser acción, pues no habría actor; y el actor, o el agente del acto, sólo es posible si fuera, al mismo tiempo, el autor de las palabras». Por consiguiente, si la apropiación discursiva es el fundamento de la condición humana, es la prohibición del discurso lo que despoja a los individuos de su condición de actores, de la posibilidad de inclusión en un orden simbólico relacional, constituido por una trama de actos y palabras.

¹⁵ *Ibíd.*, p. 39.

¹⁶ H. Arendt: *A condição humana*, Editorial Forense Universitaria, San Pablo, 1993, pp. 31-34.

La constitución de sujetos de acción, su posibilidad de inserción, pasa, necesariamente, por el rescate de su posibilidad discursiva. No es fortuito que todos aquellos que tuvieron éxito en trabajos con grupos y con poblaciones excluidas, conozcan la importancia del orden simbólico como parte del proceso de construcción de sujetos dotados de esencialidad y capaces de actuar¹⁷. También quienes están inmersos en luchas sociales en pro de la inserción de los excluidos parecen tener conciencia de la dimensión simbólica de la exclusión, como lo demuestran la lucha por la educación bilingüe en los países latinoamericanos con un gran porcentaje de población indígena, así como las orientaciones y la práctica del Movimiento de los Sin Tierra, en Brasil, en torno a la valorización de los símbolos, de la solidaridad y del trabajo, el incentivo a la educación de los militantes y la importancia atribuida a la estética en las prácticas de asentamiento de los agricultores en las tierras invadidas¹⁸.

Al analizar la dimensión simbólica como elemento fundamental para la comprensión del proceso de exclusión, nos vemos obligados a preguntarnos sobre el papel que la industria de la cultura, los medios de comunicación masivos, desempeñan cada vez más, en la creación y difusión de normas de exclusión. Al negar espacio para la aparición de los pobres en sus vidas cotidianas, o al permitir únicamente su aparición en condiciones asociadas a situaciones de violencia, los medios de comunicación se transforman en poderosos instrumentos de exterminio simbólico de grupos enteros de la población (negros, indígenas o, simplemente pobres). En este sentido, se entiende su función de regulación de las condiciones de inclusión/exclusión, en calidad de Estado ampliado, como decía Gramsci. El papel del Estado sería mantener la cohesión social en una sociedad fragmentada por la desigualdad y la exclusión. Por lo tanto, se crean regímenes de verdad, basados en disciplinas y conocimientos que fundamentan las normas sociales que definen lo normal y lo anormal, lo que es posible ser asimilado, aun en forma subordinada, lo que debe ser excluido, como nos enseña Foucault¹⁹.

En relación con el proceso actual de conocimiento desarrollado a fin de estudiar la pobreza, analizando el número de pobres y clasificándolos en relación con algún criterio jerárquico (indigencia, pobreza extrema, pobreza absoluta, grupos vulnerables, etc.) se constata el gran desarrollo regional de las ciencias sociales

¹⁷Se han realizado con éxito trabajos con artes plásticas, teatro, terapias corporales, danza y lucha, etc., en grupos de niños de la calle, niños explotados sexualmente, enfermos mentales y otros grupos excluidos.

¹⁸ Movimiento dos Sem Terra: «A Prática de Novos Valores Morais e Éticos» en *Cadernos de Formação* Nº 25, 1997, p. 44.

¹⁹ Michel Foucault: *As Verdades e as Formas Jurídicas*, NAU, Río de Janeiro, 1996.

aplicadas a la medición de la pobreza, vinculadas a las estrategias de desarrollo de los programas de focalización. De la misma manera, la transformación urbanística y arquitectónica de las grandes ciudades latinoamericanas, con la privatización de los espacios públicos, el cercado ostentoso de las propiedades privadas y la creación de templos de consumo (los «shopping centers») a los cuales está vedada la circulación de los pobres, es una expresión material e institucional de la exclusión que tiene lugar en la región.

En resumen, la exclusión es un proceso cultural que implica el establecimiento de una norma que prohíbe la inclusión de individuos, grupos y poblaciones en una comunidad sociopolítica. De esta forma, los grupos excluidos están, en general, imposibilitados de participar de las relaciones económicas predominantes –el mercado, como productores y/o consumidores– y de las relaciones políticas vigentes –los derechos de ciudadanía. Sin embargo, la coexistencia en un mismo grupo poblacional de situaciones de pobreza, ausencia de derechos sociales o de condiciones de ejercerlos, y su exclusión de la comunidad sociopolítica, no nos debe confundir y hacemos pensar que se trata de un fenómeno simple, subordinado a la dimensión económica, lo que implicaría una única estrategia de enfrentamiento de esta compleja condición.

Por el contrario, lo que se observa en la dinámica actual de lucha y combate a la exclusión es que este proceso posee una dimensión emancipadora, de constitución de nuevos sujetos sociales, una dimensión política representada por el poder que cobran los nuevos actores y la creación de recientes formas de reivindicación del ejercicio de los derechos de ciudadanía, pero también una dimensión institucional, al alterar la propia materialidad del Estado, dando lugar a nuevas formas de co-gestión pública, como nos explica Genro:

El surgimiento de nuevas formas de dominación y exclusión también producirá, espontáneamente o no, novedosas formas de autonomía y de «inclusión alternativa» –del lado del Estado o contra él– una esfera pública no estatal autoorganizada u organizada paralelamente al Estado, pero obligada a recurrir al Estado para interferir en la vida pública o sustentar sus intereses directos.²⁰

Y nos habla de cómo los gobiernos locales están siendo objeto de un experimento estratégico de un nuevo proceso de redefinición de las relaciones entre el Estado y la sociedad:

Ese movimiento conscientemente orientado por una decisión política transformadora indica, así, una co-gestión pública, estatal y no estatal, por medio de la

²⁰Tarso Genro: «O Novo Espaço Público - 21 Teses para a Criação de uma Política Democrática e Socialista» en *Folha de São Paulo*, 9/6/96.

cual la legitimidad de la representación es permanentemente regenerada por la democratización radical de las decisiones, que son «devueltas» a la comunidad en forma de políticas, acciones gubernamentales, que confieren identidad a los participantes del proceso y se amplían en la sociedad, alterando lo cotidiano de la ciudad e interfiriendo en la comprensión de su ciudadanía.

Las políticas y reformas sociales en América Latina

Puede afirmarse que la incorporación de las demandas sociales en América Latina, en respuesta a la complejidad de las sociedades surgidas como consecuencia de los procesos de urbanización e industrialización, se sintetizó en un modelo regional de protección social. Basándose en el concepto de seguro social, se crearon poderosas instituciones que fijaron las relaciones entre el Estado y la sociedad en la región, constituyendo una red que interpretó, en forma práctica, las relaciones entre los trabajadores urbanos, organizados a través de las organizaciones sindicales, y los mecanismos de representación como partidos, burocracia pública y gobernantes. El proceso de construcción del Estado en América Latina, con su proyecto nacional desarrollista y sus prácticas populistas, no puede entenderse sin tomar en cuenta el papel desempeñado por las instituciones destinadas a llevar a cabo la protección social. La negociación política que aseguró la legitimación de los gobernantes, basada en la cooptación de los trabajadores y de los estratos medios, a través de los mecanismos e instancias encargados de las políticas sociales, creó un sistema de protección con las siguientes características:

- La incorporación fragmentada de los diferentes segmentos de la clase trabajadora generó, por una parte, una transformación de los beneficios en privilegios diferenciados de los grupos de presión y, por otra, un sistema institucional altamente desordenado y fragmentado.
- Un modelo de protección social centrado en el trabajo formal, como condición de incorporación a la ciudadanía –regulado por la inserción en el mercado de trabajo– así como en los mecanismos de financiamiento y gestión de las políticas sociales.
- La heterogeneidad estructural del mercado de trabajo no permitió, consecuentemente, la universalización de la ciudadanía, dando origen, de esta manera, a un sistema de exclusión de importantes segmentos de la población.
- La negación de la extensión de los derechos de protección social al conjunto de la población dio origen a la formación de sistemas duales, como el sistema de seguridad social para unos, y de medidas asistenciales para los demás. La dualidad

institucional en entornos como los de la salud generó irracionalidades administrativas y falta de coordinación, además de impedir la viabilidad en el papel rector que le correspondería desempeñar, en esta área, al Ministerio de Salud.

– Las prácticas clientelistas, la centralización, la falta de transparencia, el uso político inconsecuente del sistema de protección social, la ausencia de mecanismos sólidos de financiamiento, el desorden y la ineficiencia, aparecen como resultados administrativos de este proceso.

Las medidas de reforma de los sistemas de protección social en la región comenzaron en la década de 1960, en ciertos países, como consecuencia de las transformaciones en las relaciones políticas, donde regímenes populistas fueron sustituidos por dictaduras militares. La ruptura del compromiso político que incluía a los trabajadores urbanos implicó la búsqueda de su exclusión de la estructura institucional de las políticas sociales. Por otro lado, la instauración de un nuevo pacto de poder que privilegiara los intereses privados se manifestó en diferentes esfuerzos destinados a favorecer estos intereses, en el ámbito de la prestación de los servicios sociales.

De esta manera, puede afirmarse que las reformas de las décadas del 60 y 70, donde se llevaron a cabo (Argentina, Brasil, Chile y Uruguay) tuvieron como característica fundamental la concentración del poder en manos del gobierno, con esfuerzos –más o menos exitosos, dependiendo de la resistencia– para excluir a los trabajadores del control de las instituciones sociales, y la búsqueda de mecanismos para privilegiar los intereses de las instituciones privadas que prestan servicios – particularmente, en el área de la salud.

Las reformas de los años 80 estuvieron caracterizadas por la polarización ideológica, entre el modelo de privatización del sistema de seguridad social (Chile) y el modelo de creación de un sistema de seguridad social público y universal²¹ (Brasil y también Costa Rica). El modelo chileno constituyó la ruptura de la espina dorsal del seguro social, al transformar un sistema basado en el régimen de reparto, con un fondo público común que implicaba un cierto nivel de solidaridad entre los participantes, en otro de capitalización individual, con una contribución exclusiva del trabajador, administrada por el sector financiero a través de empresas aseguradoras privadas. Basándose en los principios de equidad y eficiencia esta reforma se convirtió en el

²¹Costa Rica creó, en 1971, un sistema público universal de salud, pero no lo analizaremos en este trabajo.

experimento más conocido de reorganización de los servicios sociales en la región, siendo ampliamente difundida como un modelo a ser adoptado por los demás países. Transcurridas más de dos décadas desde el inicio de dicha reforma, los resultados han sido los siguientes:

– El nuevo sistema creado dividió la población de acuerdo con su capacidad de pago, generando un mecanismo de protección social que entronizó –y más que esto, profundizó– las desigualdades existentes en el mercado.

– Se creó un sistema dual de protección social, tanto en el caso de las pensiones como en el de la salud, con la inclusión de aquellos que poseen la capacidad de pago en el sistema privado; la población restante, permaneció bajo la responsabilidad estatal (entre el 70 y el 80% de la población). Para tener una idea de las diferencias entre ambos sistemas, debe señalarse que en 1990 el gasto público per cápita en el sector de la salud era de aproximadamente 65 dólares, en tanto que el gasto medio per cápita de las aseguradoras privadas del sector era de alrededor de 250 de la misma moneda²².

– La eliminación de los subsidios cruzados que existían anteriormente, en el sistema de reparto, no fue compensada con el aumento de la contribución fiscal para el sistema público; esto implicó un aumento de la desigualdad y una disminución de la solidaridad.

– La ausencia de mecanismos regulatorios suficientes propició la selección, en función del riesgo, de la población por parte de las aseguradoras privadas que, terminaron captando al grupo con menores riesgos y más lucro. Todos los demás permanecen bajo la responsabilidad del sistema público, incluso aquellos que a pesar de haber contribuido en una institución privada, no tienen, por alguna razón, sus necesidades atendidas.

– El uso de la modalidad de co-pagos progresivos en la atención pública termina expulsando a los trabajadores de mayor poder adquisitivo hacia el sistema privado, reduciendo así la captación de recursos contributivos por parte del sistema público.

– En relación con la eficiencia, se observa que los costos de administración de los sistemas privados, tanto de pensiones como de salud, son muy elevados en

²²Cristian Baeza: «Taking Stock of Health Sector Reform in Latin America», Banco Mundial, 2/1998, p. 11.

comparación con el sistema público. Se estima que el costo medio por afiliado de la administración del sistema de seguros privados de pensiones llegó a representar en 1991 aproximadamente 89,10 dólares por año²³. En el caso de los sistemas de salud, los costos administrativos de las aseguradoras representaron el 20% de los costos totales en 1995 y aproximadamente el 18% en 1997, en tanto que los costos administrativos del sistema público de salud fueron inferiores al 1,8% en 1997²⁴.

– El sistema público de salud, en sus esfuerzos por aumentar la eficiencia y la calidad de los servicios prestados, ha desarrollado alternativas de gestión, a través de los contratos de desempeño con los hospitales, los cuales racionalizan el uso de los recursos y aseguran la producción de los servicios deseados.

– Los usuarios asegurados por el sistema privado demuestran estar satisfechos con los servicios recibidos.

– Los recursos acumulados por las aseguradoras privadas representan alrededor del 25% del PIB, y son inyectados en la economía para impulsar el desarrollo nacional, reduciendo así la dependencia del país del capital externo.

Por otra parte, la reforma de las políticas sociales brasileñas constituyó parte del proceso de transición a la democracia y de un proyecto de reorganización de las relaciones de poder en el país. Incorporadas en la Constitución de 1998, estas reformas alteraron el modelo centralizado del Estado a través de una importante descentralización financiera y política que garantizó un nuevo papel a los municipios en el ámbito de la administración pública. Con relación a las políticas sociales se creó la seguridad social, integrando los sistemas de previsión, salud y asistencia. Las principales transformaciones estuvieron relacionadas con el sistema de salud, como resultado de un poderoso movimiento social –que se había creado, sin embargo, durante la dictadura– que luchaba por la democratización de la salud.

Dicho sistema pasó a ser único, con la fusión de los servicios de previsión social y del Ministerio de Salud bajo el mando de éste. Se dio comienzo a un proceso, todavía en curso, de descentralización de los sistemas locales y estatales de salud, mediante normas y requisitos previamente determinados por las autoridades del Ministerio. A medida que los estamentos subnacionales se capacitan y cumplen plenamente con las condiciones políticas, técnicas y administrativas necesarias,

²³Peter Diamond: «Privatization of Social Security: Lessons from Chile» en *Revista de Análisis Económico* vol. 9 N° 1, 6/1994, pp. 21-23.

²⁴C. Baeza: ob. cit., p. 18.

adquieren autonomía en la gestión de los recursos destinados a cada uno de los niveles del sistema. El esquema creado vincula dos mecanismos básicos de participación de la población: las Conferencias Nacionales de la Salud, donde se discuten a nivel nacional y se seleccionan las líneas de la política de conducción del sistema en cada periodo, y los Consejos Permanentes de la Salud, que participan del proceso de gestión en cada uno de los niveles.

La implementación de esta reforma enfrentó dos dificultades fundamentales: una reducción drástica de los recursos financieros destinados al sector salud, como consecuencia de la crisis y de las medidas de ajuste de los años 80 e inicios de los 90, y también como consecuencia de la falta de contribuciones específicas para dicho sector, y de la dependencia del sistema en relación con los proveedores privados de servicios (que poseen más del 70% de las camas hospitalarias). En relación con el problema de desfinanciamiento del sector, las consecuencias fueron un deterioro de la red pública en términos físicos y salariales, y una pérdida de valor de los pagos realizados al sector privado contratado, de forma tal que se produjo una deserción «espontánea», tanto de usuarios como de proveedores privados, contratados por el sistema único de salud.

Después de algunos años permanecieron en la red pública solamente los usuarios con menor poder adquisitivo que no lograron recurrir a un plan privado, y las empresas proveedoras menos competitivas incapaces de abandonar el sistema público y asociarse a los seguros privados²⁵. Luego de más de una década de funcionamiento, puede observarse en relación con la reforma del sistema de salud:

- La universalización del derecho a los servicios de salud permitió el acceso al sistema único de una parte significativa de la población que no tenía acceso a los servicios de la red previsional.
- La reducción del financiamiento para el sector salud, así como la ineficiencia en la gestión de los servicios provocó un deterioro real en la atención y, sobre todo, una imagen extremadamente negativa sobre el sistema de salud. En relación con los profesionales causó desaliento y el abandono de compromisos con el servicio público.

²⁵Aunque los contribuyentes sigan aportando al sistema público, prefieren vincularse a un plan privado de seguros, debido a que el Estado permite la deducción de este valor del impuesto a la renta adeudado.

- El problema del desfinanciamiento del gobierno central ha sido compensado con el aumento de la participación de los municipios en la financiación del sector, tendencia que se ha consolidado paulatinamente, aunque con diferencias entre los municipios. En los últimos años se creó un impuesto sobre la intermediación financiera, canalizado hacia el sector salud. La adopción del mismo mecanismo de transferencia de los recursos al sector privado contratado previamente, insertado en la previsión social, basado en el pago por servicios prestados (al principio honorarios por servicios y posteriormente, sobre la base del sistema de diagnóstico de grupos afines) favoreció la consolidación de un modelo de atención médica curativa, en vez de un modelo de atención preventiva, que resultase en un sistema organizado a través de niveles de complejidad. En 1998 se inició un proceso de reversión de esta tendencia, con la introducción de un mecanismo de transferencia de los recursos a una base per cápita, y de incentivos especiales a los municipios que desarrollen programas previsionales focalizados.

- La concentración de la acción pública en el sistema único de salud favoreció la proliferación de aseguradoras privadas de forma completamente desregulada hasta 1988, cuando se promulgó una nueva legislación para controlar los sistemas de seguro.

- El proceso de participación y de difusión de la noción de derecho a la salud profundizó la conciencia ciudadana e hizo realidad mecanismos efectivos de incorporación de segmentos antes excluidos de la esfera política de decisión. Se crearon formas de democracia directa que transformaron la gestión pública y el carácter delegativo de la democracia en el país.

- El aumento del poder local se reflejó en el crecimiento de la base técnica de la administración pública local, y en el surgimiento de actores políticos de extraordinaria influencia en el área sectorial, como los secretarios municipales de la salud. También surgieron formas innovadoras de gerencia compartida, entre las municipalidades y entre los municipios y las esferas superiores de la administración pública.

- El grado de satisfacción de la población atendida por el sistema público es elevado, observándose que el principal problema consiste todavía en el acceso a los servicios, que se deriva de la deficiente distribución de la oferta y de la incapacidad de éstos para responder a la demanda.

Por último, el modelo brasileño sufre una crisis permanente de sustentabilidad en términos de, en primer lugar, la situación de extrema desigualdad prevaleciente en relación con la distribución de los recursos económicos, políticos y sociales, haciendo muy difícil lograr políticas sectoriales igualitarias. En segundo lugar, el modelo soporta amenazas constantes derivadas de los problemas financieros, de la baja capacidad gerencial de los servicios –en contraste con la buena capacidad gerencial del sistema–, y de la ausencia de apoyo político por parte de las autoridades del actual gobierno.

En la década de 1980 en diferentes países de la región fue implantado un conjunto de medidas compensatorias de políticas sociales, con el objetivo de contrarrestar los efectos más adversos de los planes de ajuste. Estas políticas no pueden describirse, con propiedad, como verdaderas reformas de los sistemas de protección social existentes, en la medida en que una de sus principales características era, precisamente, la de implantarse al margen de la institucionalidad vigente en el campo de la protección social. Podemos sin embargo calificarlas en términos amplios como ensayos de reforma, al ir introduciendo proporcionalmente una nueva estrategia –la focalización– y nuevas tecnologías de medición de las condiciones de pobreza e identificación de los centros de operación de la política social. Pero lograron recuperar el modelo asistencial, de escaso prestigio en tanto estaba identificado con el clientelismo político y la gerencia de primeras damas.

Aunque transformado en alternativa viable y deseable desde el punto de vista técnico, enfáticamente defendido por las instituciones financieras multilaterales y atado al condicionamiento de sus préstamos a la región, el modelo asistencial redimido no se libera de sus características intrínsecas: la fragmentación de las acciones, la falta de coordinación con otros organismos gubernamentales, la creación de fondos especiales a los cuales no se garantiza continuidad, y el uso político de los programas asistenciales. Una de las características actualizadas del modelo asistencial se refiere al trabajo voluntario, que aprovecha la existencia de un nuevo tejido social en el que surgen innumerables organizaciones privadas que cumplen funciones públicas, localizadas principalmente en el área de los servicios sociales. Estas nuevas aparcerías entre sector público y privado crean modalidades gerenciales innovadoras, especialmente en relación con el manejo de las redes interorganizacionales de dichos servicios.

Asimismo, después de más de una década de implantación de políticas compensatorias en la región, podemos verificar que:

– Las políticas compensatorias tuvieron como principal contribución la introducción de la discusión sobre a quién debían ser dirigidas las políticas estatales, redireccionando las opciones desde las que favorecían a los grupos corporativos hacia aquellas que privilegiaban el uso de los recursos para combatir la pobreza.

– El principal problema de las políticas compensatorias es que se limitan a combatir la pobreza y no tienen como objetivo ampliar la ciudadanía y la inclusión social. Además de no garantizar derechos, escasamente se concentran en la distribución de los beneficios entre aquellos considerados como los más necesitados; estas políticas terminan por, contradictoriamente, reforzar la exclusión al estigmatizar a los beneficiarios.

– La incorporación al sistema de políticas sociales de instituciones del tercer sector –ni Estado ni mercado– introduce un elemento dinamizador y exhibe el capital social potencialmente movilizable en el campo de las políticas sociales.

– La estrategia de implantación de sistemas paralelos de servicios asistenciales no demostró acrecentar la eficacia, eficiencia, coordinación y transparencia en el uso de los recursos públicos.

Por último, la principal enseñanza que se puede inferir de esta estrategia de reforma es que la contraposición entre las políticas sociales aplicables a todos, y las políticas sociales focalizadas, no ayuda a los países de la región al diseño de políticas que efectivamente logren objetivos acumulativos y no superpuestos: combatir la pobreza, construir ciudadanos y eliminar la exclusión.

El ensayo más significativo para superar estos dilemas, a través de una reforma social, está sucediendo en la década de 1990, con la experiencia implantada en Colombia. Con la promulgación de la ley N° 100, en 1993, se adoptó una política de generalización del concepto de seguro social como principio básico de organización de los sistemas de previsión y salud. A diferencia del modelo chileno, el caso colombiano busca combinar los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, garantizando derechos sociales a todos los ciudadanos, a través de su vinculación al sistema de seguro social. Para tal efecto se crearon dos sistemas, uno de contribuciones para todos los trabajadores con capacidad de cotización y otro subsidiado, que progresivamente va incorporando a aquellos que no pueden aportar. El financiamiento del sistema subsidiado se realiza a través de un aporte

porcentual de los trabajadores vinculados al sistema contributivo y de la recaudación de impuestos específicos que constituyen un fondo de solidaridad.

Lo que es innovador en este diseño de política social fundamentalmente es la conjugación de una política y una estrategia de focalización con un sistema universal que garantiza derechos sociales de ciudadanía. En otras palabras, la política asistencial se conjuga con una política de seguro social, creando mecanismos solidarios de subsidios cruzados entre grupos poblacionales con diferentes capacidades financieras, además de la socialización de los costos de los beneficios asistenciales, a través de impuestos especiales y recursos presupuestarios. La dualidad existente en relación con los beneficios ofrecidos en cada uno de los sistemas²⁶ (que se mantienen paralelos sin alcanzar a integrarse en un sistema de seguridad social)²⁷ no deja, sin embargo, de convertirse en una incorporación diferenciada, al segmentar a la población, creando dos órdenes de ciudadanía (de primera y segunda clase).

Otra inquietud que se plantea en relación con la inserción prometida en un sistema de derechos sociales es que la lucha contra la exclusión, en esta perspectiva, se reduce a las dimensiones de consumo aseguradas en el estatuto de ciudadanía social. O sea que se deja de lado la búsqueda de una estrategia y proyecto de emancipación, con la construcción de una conciencia ciudadana, como fruto de los procesos participativos.

La reducción del proceso de inclusión a una dimensión económica se refleja tanto en la identificación del ciudadano como un consumidor de servicios sociales –incentivos a la demanda– como en la reducción de la participación social a una perspectiva empresarial²⁸ de los servicios de protección social, a través de la creación de empresas aseguradoras cuya propiedad y gerencia las llevan a cabo los grupos sociales de reducido poder adquisitivo, vinculados al sistema subsidiado.

La omisión de la dimensión política va a tener consecuencias también en la propia conducción del proceso de descentralización, puesto que éste se desarrolla como

²⁶En el sistema subsidiado el beneficiario tiene derecho escasamente a un paquete básico de servicios.

²⁷ Para profundizar la discusión sobre los modelos asistencial, de seguro social y de seguridad social, v. S. Fleury: *Estados sin ciudadanos...*, cit.

²⁸En Colombia las entidades afiliadoras de la población pobre se conocen como Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS). Las Empresas Solidarias de la Salud constituyen la forma más extendida de las ARS en el país y se caracterizan, entre otras cosas, por ser propiedad de la comunidad pobre beneficiaria de los subsidios. Para más información, v. Francisco Pérez: «Participación comunitaria en la producción y provisión de bienes públicos», trabajo presentado en el seminario «Programas Sociales, Pobreza y Participación Ciudadana», ID, 1998.

parte de la privatización de las funciones de aseguramiento (también llamada de articulación) y de provisión de los servicios sociales. Por consiguiente, los niveles subnacionales de gobierno quedan reducidos a la gerencia y a la asignación de los subsidios del sistema que provee cobertura a los que no alcanzan a contribuir.

En el sector de la salud se adopta la perspectiva de un pluralismo estructurado²⁹ basado en las ideas de Alain Enthoven, para quien

La esencia de la competencia estructurada es utilizar todos los medios e instrumentos disponibles para desarrollar una conciencia de costo-efectividad en la estrategia de selección de los planes de salud por los consumidores, teniendo como objetivo alcanzar la eficiencia y la equidad en el financiamiento y en la prestación de los servicios de salud.³⁰

Un supuesto es que la función reguladora del Estado en relación con el mercado de aseguradoras y servicios, asociada a una política diseñada desde la perspectiva de incentivos a la demanda y a la existencia de un mercado competitivo en dos niveles, las aseguradoras y los proveedores, son los elementos necesarios para garantizar los objetivos de equidad, eficiencia y calidad de los servicios.

Este supuesto se basa en la necesidad de que la regulación evite la selección adversa a los pacientes de mayor riesgo, y reduzca la segmentación y diferenciación de la oferta de productos. Por otro lado, la asimetría de la información que caracteriza la imperfección del mercado de la salud sería obviada a través de la presencia de empresas articuladoras que funcionan como compradores inteligentes en la selección de los proveedores. A su vez, la competencia entre estas mismas empresas aseguradoras debería garantizar que los intereses del consumidor fueran mejor alcanzados y ocasionar una disminución de la relación costo-beneficio en la provisión de los servicios de salud.

Aunque este sea un modelo de implantación reciente, pueden adelantarse algunas consideraciones:

- El aumento de la cobertura del sistema se hizo acompañar por el esfuerzo de inclusión de una población que antes no tenía acceso a los servicios y a la cual se le vedaba (negaba) la condición de ciudadanía, en la medida en que no le era asegurado el derecho a la salud.

²⁹Juan Luis Londoño y Julio Frenk: «Pluralismo estructurado: hacia un modelo innovador para las reformas de los sistemas de salud en América Latina» en *Observatorio de la Salud*, Fundación Mexicana para la Salud, 1997.

³⁰Alain Enthoven: «Managed Competition: an Agenda for Action» en *Health Affairs* I, verano 1998.

– El papel del Estado se reduce al financiamiento y a la modulación del sistema; tiene como consecuencia el desmantelamiento del sistema de salud pública, terminando por fortalecer una perspectiva curativa de atención a la salud.

– El intento de equiparación de los servicios públicos hospitalarios con los demás servicios competitivos del mercado ha demostrado ser de difícil viabilidad, como consecuencia de las funciones diferenciadas de estas unidades, de su limitada capacidad gerencial y de su falta de autonomía en múltiples aspectos.

– El supuesto de que la existencia de un mercado interno para el sistema de salud – o un cuasi mercado dado su nivel de regulación– sea condición suficiente para garantizar las metas de eficiencia, equidad y calidad de los servicios ha sido cuestionada a partir de las experiencias internacionales. El gobierno laborista inglés está, en la actualidad, haciendo una reforma a la forma implantada por el gobierno de Thatcher, verificando que a) en relación con la equidad, la oferta diferenciada de servicios entre distritos ricos y pobres, terminó por invalidar el mecanismo de incentivo a la demanda en aquellos lugares en los cuales la carencia de servicios neutralizaba los beneficios que se podían obtener de la competencia entre proveedores; b) en relación con la eficiencia, la competencia como mecanismo básico de organización del sistema trajo consigo una fragmentación innecesaria e imposibilitó cualquier intento de coordinación que diese más racionalidad a la oferta del servicio y redujese los costos resultantes de la superposición; c) en cuanto a la calidad, la división de las funciones de planeamiento, financiamiento y prestación de servicios implicó una disminución tanto en la coordinación estratégica como de la capacidad para formular normas, estándares y directrices nacionales que pudiesen aumentar la calidad en la prestación de los servicios; d) por último, se considera que en el campo de las políticas sociales hay un espacio para la construcción de la ciudadanía, a través de su participación activa, que los sistemas de cuasi mercado no consideran.

A título de conclusión podríamos afirmar que en América Latina todavía no hemos sido capaces de encontrar la relación ideal entre los tres principios básicos de coordinación de los individuos y la organización de las sociedades: el Estado, el mercado y la comunidad. Cada uno de estos principios posee un fundamento propio; de acuerdo con Offe³¹ el Estado basado en la razón, el mercado basado en el interés y la comunidad, que tiene como fundamento la pasión. El valor que orienta las acciones

³¹ Claus Offe: «The Present Historical Transition and some Basic Design Options for Societal Institutions», MARE, 1998.

del Estado es la igualdad, el que organiza el mercado es la libertad, mientras que la comunidad se mueve por su identidad o sea, por la solidaridad.

La absolutización de cualquiera de estos tres órdenes tiene consecuencias deletéreas en la sociedad. Mientras tanto, hallar una ecuación adecuada entre los principios ordenadores, capaz de garantizar la gobernabilidad, el desarrollo y la equidad todavía es una construcción muy difícil en el contexto de exclusión como el de la América Latina, y también de erráticas reformas sociales. Pero por supuesto es también una posibilidad que puede ser construida a través de la interacción. Es por esto que creemos en milagros, como el de la transformación social con equidad en la región.