

Marino J. González R.

Un camino exigente

De la compensación al largo plazo

El tema de las políticas sociales se ha convertido desde finales de 1990 en uno de los puntos más relevantes de la agenda política en Venezuela. Las posiciones de los distintos sectores (políticos, económicos y sociales) han sido más beligerantes especialmente en la discusión del presupuesto de 1991 y en las críticas expresadas a los programas sociales en estos primeros meses del año. Esta polémica se ha fundamentado en la indiscutible situación de afectación social de los sectores más pobres del país en la última década, en los efectos de las medidas del programa de ajuste estructural, en la necesidad de evaluar las acciones del Gobierno en esta área y en los efectos previsibles para el futuro.

Creemos que el punto crucial en el cual se encuentra la política social está relacionado con las restricciones que se presentan para dar el paso de una política compensatoria a una política más estructurada y con mayor visión de los problemas de los sectores sociales. En este análisis haremos énfasis inicialmente en las características de la política social desde 1989 y distinguiremos tres aspectos:

- a. Programas compensatorios,
- b. Programas de orientación estratégica y
- c. Procesos de reforma sectorial.

Seguidamente evaluaremos el estado actual de estas políticas y plantearemos algunas de sus restricciones más importantes. Finalmente haremos algunas consideraciones sobre las características previsibles de la política social en el futuro mediato y los aspectos que requerirían una mayor profundización para garantizar su viabilidad. A los efectos de este análisis tomaremos en cuenta los siguientes sectores sociales: salud, nutrición y educación.

EL PROCESO DE LAS POLITICAS SOCIALES DESDE 1989

Hemos señalado en otros análisis los aspectos más resalantes de la política social que ejecuta la actual administración y los objetivos planteados en el VIII Plan de la Nación (España y González 1990; González 1990). El proceso en el cual se ha inscrito la política social ha estado influido por la magnitud y orientación del programa de ajuste estructural que se ejecuta desde febrero de 1989. Sin embargo, ello no ha obviado que empiecen a presentarse lentamente signos de una orientación (al menos en el diseño) de mayor autonomía. En términos generales, debe señalarse que el efecto de los cambios en el escenario económico del país y la coincidencia de aspectos específicos de los sectores sociales han contribuido a definir algunos rasgos de la política social que son diferentes a lo tradicionalmente conocido en Venezuela. Ello, no obsta, sin embargo, para señalar las profundas debilidades y restricciones por las cuales atraviesa la política social.

Podemos señalar los siguientes tipos de concepciones en el área de política social: Programas compensatorios, Programas de orientación estratégica y Procesos de reforma sectorial.

PROGRAMAS COMPENSATORIOS

Dentro del conjunto de programas que se están implementando o fortaleciendo desde 1989 como parte de la Estrategia de Enfrentamiento de la Pobreza (en los sectores que cubre este análisis) el de la Beca Alimentaria se caracteriza fundamentalmente por su función compensatoria. Los otros programas (tal como explicaremos de seguidas) tienen aspectos estratégicos específicos.

El programa de la Beca Alimentaria fue iniciado en Noviembre de 1989 pero

la concepción de su diseño aparece expresada como parte del mismo Programa de Ajuste Estructural. Es un programa de compensación económica para las familias pobres con niños en edad escolar. A pesar de su nombre el programa consiste en la entrega de 500 Bs. mensuales por niño hasta 3 niños por familia. La entrega del dinero se realiza a través de la red bancaria del país.

Los objetivos del programa son los siguientes: (a) Incrementar el ingreso de las familias pobres, (b) Complementar las necesidades nutricionales de los niños beneficiarios, (c) Incrementar la asistencia escolar y eventualmente aumentar la matrícula escolar. El Programa benefició en 1990 a una población cercana a los 2 millones de escolares y existen algunas evidencias que podría estar cubriendo al 100% de la población pobre escolarizada. (Vivancos y España 1990:65). De acuerdo a los planes previstos el Gobierno debe realizar una evaluación del programa que incluya su focalización y efectividad. Se ha señalado también que el programa requiere ser mejorado en cuanto a: mecanismos de focalización, acceso real de los beneficiarios más pobres, distribución del dinero a través de la red bancaria y el efecto del programa en los recursos del Ministerio de Educación asignados a inversión (World Bank 1990:59-60).

La naturaleza compensatoria del programa se ha complementado con la entrega de cupones para adquisición de alimentos a los mismos beneficiarios de la entrega de dinero. Es posible que de acuerdo a la evaluación del programa se puedan reasignar los recursos financieros a un programa de alimentación escolar especialmente dirigido a los estratos más pobres de la población priorizando a los que presenten mayor riesgo nutricional de acuerdo a los indicadores respectivos. De esta manera el programa de la Beca Alimentaria derivaría en un programa nutricional para lo cual sería necesario considerar las funciones del Ministerio de Educación y del INN en esta área.

PROGRAMAS DE ORIENTACION ESTRATEGICA

Los programas de orientación estratégica se pueden clasificar en dos grupos: aquellos que están incluidos en el Proyecto de Desarrollo Social (PDS) y el Programa de Hogares de Cuidado Diario.

PROYECTO DE DESARROLLO SOCIAL (PDS)

Paralelo al proceso de diseño e implementación del programa de la Beca Alimentaria se inicia en Junio de 1989 el diseño del Proyecto de Desarrollo Social (PDS) que contaba ya para aquel entonces con ofrecimientos de financiamiento por parte del Banco Mundial. Desde nuestra perspectiva los programas y contenidos del PDS, a pesar de tener elementos de carácter compensatorio, representan un cambio cualitativo en la definición de prioridades en materia de salud, nutrición y educación. Es por ello que adquieren un carácter estratégico dadas las implicaciones que tienen para la estructura de servicios sociales en las áreas señaladas.

CARACTERISTICAS GENERALES

El PDS es un proyecto de carácter multisectorial donde participan distintas instituciones del sector público: Ministerio de la Familia (ente coordinador), Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), Ministerio de Educación (ME), Ministerio de la Secretaría de la Presidencia a través de la Oficina Central de Estadística e Informática (OCEI) y cuenta para su ejecución con la creación de unidades administrativas bajo la concepción de Fundaciones adscritas a los Ministerios y con la participación, bajo distintas modalidades, del sector privado.

La fase de diseño del PDS tuvo una duración de un año y contó con la asistencia y evaluación del Banco Mundial. En octubre de 1990 se cierra la negociación y el contrato del proyecto de inversión se firma en marzo de 1991. Es conveniente resaltar que el PDS constituye el primer proyecto de inversión en salud, nutrición y educación por parte del Banco Mundial en Venezuela. Por su carácter intersectorial y las modalidades de complementación de las áreas que cubre constituye el primero de su tipo en América Latina y el Caribe. El monto de inversión (facilitado por el Banco Mundial) es de 100 millones de \$ lo cual representa aproximadamente un 20% del monto global. El Gobierno aportará el 80% restante. Aparte de la ayuda financiera el Banco Mundial facilita la asistencia técnica y de procedimientos para la ejecución del proyecto.

El carácter estratégico del PDS, a nuestro entender, está fundamentado en tres

aspectos: priorización de las áreas de mayor necesidad de atención (salud materno-infantil y educación preescolar), vincular los efectos en las áreas específicas con cambios más amplios en los sectores de salud y educación, y fortalecer la capacidad técnica para el diseño de políticas y evaluación y seguimiento de programas sociales especialmente en salud y educación. Dadas las implicaciones que tiene el PDS para la concepción y orientaciones de la política social describiremos a continuación sus componentes. (Ministerio de la Familia 1990).

COMPONENTES

Los componentes del PDS son: Salud Materno-Infantil, Educación Preescolar, Desarrollo Institucional del Sector Social e Información, Comunicación y Educación.

Salud Materno-infantil

El componente de salud materno-infantil está dirigido a la atención de mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia (hasta los seis años) y niños menores de 6 años de los estratos más pobres de la población y que sean atendidas en los ambulatorios rurales y urbanos del MSAS. La atención consiste en la entrega de productos alimenticios (leche) y en el control de niños sanos, prenatal y postnatal a la población objetivo.

Este componente se orienta dentro de la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) y en el proceso de descentralización del sector salud en Venezuela. Dentro de los objetivos específicos del componente se pretende: (a) Garantizar la cobertura de servicios a la población materno-infantil contribuyendo a reducir la mortalidad y morbilidad de ese grupo, (b) Integrar la población a la estrategia de APS, (c) Mejorar la gestión local de la salud mediante el apoyo técnico a los Distritos Sanitarios del MSAS.

Para la ejecución de este componente se diferencian dos aspectos: el abastecimiento y distribución de alimentos y la prestación de servicios de salud a la población objetivo. Para el primer aspecto se crea una unidad operativa con rango de fundación (Fundación PAMI) dependiente del MSAS y que tiene por objetivo garantizar que el proceso de abastecimiento y distribución de productos sea

realizado con la mayor eficiencia y transparencia. Se cuenta con la participación del sector privado a través de los "distribuidores regionales" que son seleccionados de acuerdo a licitación pública. Para el segundo aspecto se requiere que los establecimientos dependientes del MSAS garanticen la prestación de los siguientes servicios a la población objetivo: inmunizaciones, vigilancia del crecimiento y desarrollo, funcionamiento del sistema de vigilancia epidemiológica, despistaje y control de cáncer de cuello uterino y mama, salud oral, control de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas. Además, se contempla el apoyo necesario para el fortalecimiento del funcionamiento gerencial de los Distritos Sanitarios. Está previsto que este programa debe atender una población objetivo cercana a los 2,5 millones de personas.

Educación preescolar

El segundo componente del PDS es la expansión de la cobertura de la educación preescolar. Tiene por objetivo general mejorar la calidad de la educación impartida en nivel preescolar a los grupos más vulnerables. Para ello se pretende: (a) Ampliar la cobertura del nivel preescolar para atender a la población de 4 a 6 años en situación de pobreza, y (b) Mejorar y ampliar la planta física en la cual es atendida una proporción significativa de la población preescolar en situación de pobreza.

La ejecución de este componente se realiza a través de dos modalidades: convencional y no convencional. La atención convencional implica asistencia regular del niño al salón de clases para recibir atención pedagógica adecuada por parte de un docente profesional. La atención no convencional es suministrada por un profesional de la docencia quien la comparte con un promotor comunitario. Entre ambas modalidades se pretende prestar atención pedagógica regular y sistemática (convencional) e incorporar las áreas de salud y nutrición, recreación y desarrollo psicológico y el desarrollo de otros miembros de la comunidad como las madres y los participantes del programa (no convencional).

Para la implementación de este programa se constituye FUNDAPREESCOLAR. Esta Fundación es una unidad de-

pendiente del Ministerio de Educación que tiene por objetivo: gestionar y contratar las obras, realizar convenios para la obtención de recursos, desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información para el seguimiento de los programas. La meta del programa es incorporar 120.000 niños para 1994.

Desarrollo institucional del sector social

El tercer componente del PDS está relacionado con las estrategias para fortalecer el desarrollo institucional del sector social. Dentro de esta concepción se consideran dos aspectos: (a) Creación de las instancias administrativas para la ejecución del proyecto y su relación con las instancias responsables, (b) Mejoramiento de los sistemas de información a través de: (b.1) Ampliación de la Encuesta de Hogares por Muestreo con el fin de monitorear la situación socio-económica de las familias en los aspectos de: ingresos y gastos familiares, salud, nutrición, educación y vivienda. Debe señalarse que con esta Encuesta se podría contar con datos actualizados y relevantes de los cuales se carecen para fines de planificación y evaluación. (b.2) Mejoramiento de la calidad, cobertura y consistencia de la información que obtienen el MSAS y el ME sobre sus programas y actividades.

Información, comunicación y educación

Este componente tiene por objetivo apoyar la ejecución de los restantes componentes a través de la generación de información, promoción de la comunicación y el desarrollo de actividades educativas especialmente relacionadas con la participación comunitaria y de organizaciones no-gubernamentales.

PROGRAMA DE HOGARES DE CUIDADO DIARIO

El programa de Hogares de Cuidado Diario, a nuestro entender, tiene una orientación estratégica basada en la potencialidad que tiene para relacionarse con el ámbito de la salud infantil y las modalidades no convencionales de educación preescolar. Si bien es cierto que el programa se inicia en 1974 no es sino hasta 1990 que adquiere una connotación de programa

masivo planteando a su vez problemas de crecimiento y estabilidad. Desde su concepción inicial el programa contempla la suplementación nutricional, cuidado diario de los niños, atención a la salud, asistencia a las madres cuidadoras y educación comunitaria. Es por ello que la integración de las esferas de salud y educación podrían favorecer una atención de mejor calidad y un aumento de los beneficiarios cubiertos por el programa.

EVALUACION

Quizás la principal virtud de los programas de orientación estratégica que hemos señalado es que apuntan a carencias fundamentales del sistema de servicios sociales de Venezuela. Es redundante señalar las deficiencias e incluso deterioros que confronta tanto la atención de la salud materno-infantil como la educación preescolar. Es evidente que cualquier intento de mejorar la atención en estas áreas trae como consecuencia (como es el caso específico del programa de salud materno-infantil) desajustes significativos en distintos niveles de los servicios. Para que estas prioridades puedan suponer cambios en los tradicionales "modus operandi" de los servicios sociales se requiere que los conductores de estas políticas asuman con claridad las repercusiones que en el plano financiero, de recursos humanos y técnicos tienen estos programas en el futuro mediano. A nuestro entender esta claridad ha estado ausente en algunas instituciones involucradas.

De manera particular los programas presentan distintas dificultades para su más eficaz y eficiente implementación. En el caso del componente de salud materno-infantil (PAMI) deben señalarse, entre otras:

- el desfase existente entre la distribución de alimentos con la atención de servicios de salud,
- el desfase entre el momento "técnico" y el momento "político" del programa ya que uno de los factores que ha predominado en la ejecución ha sido la atención de los grupos más afectados económicamente,
- el aumento de la demanda de beneficiarios con la consiguiente presión sobre la estructura de los servicios de salud,
- las limitaciones de los sistemas de información.

En el caso del programa de educación preescolar se están adelantando las gestiones iniciales de FUNDAPREESCOLAR. Uno de los factores que pudiera incidir en la celeridad del programa es el tipo de relaciones que se establezcan entre FUNDAPREESCOLAR y el ME. A pesar de la meta a cubrir no existirá mayor variación con respecto al déficit en educación preescolar. Sin embargo, el programa pudiera contribuir a incrementar significativamente la importancia real de la educación preescolar. Debe tenerse en cuenta que el aumento de cobertura en educación preescolar genera también un aumento en la educación básica. Descobrimos hasta qué punto el ME está dispuesto a asumir la educación preescolar como una prioridad de inversión.

En el componente de desarrollo institucional se ha realizado la prueba piloto de la Encuesta Social y se espera que para el segundo semestre de 1991 se pueda empezar a obtener información. El mejoramiento de los sistemas de información de salud y educación ha tenido una marcha más lenta en cuanto a su ejecución.

PROCESOS DE REFORMA SECTORIAL

Paralelo al desarrollo de los programas compensatorios y de orientación estratégica se ha iniciado en algunas áreas el desarrollo de propuestas para la reforma de los sectores sociales: salud, educación y nutrición. Estas propuestas se deben plantear con una conciencia del largo plazo si realmente se quieren obtener cambios significativos en la prestación de servicios sociales. Esto supone realizar un esfuerzo por precisar los problemas centrales de cada uno de estos sectores y diseñar estrategias que sean coherentes, viables y permanentes. Escapa a la intención de este análisis detallar los aspectos que deben ser analizados en detalle dentro de cada sector. Sin embargo, plantearemos algunas de las características previsibles de la política social y algunos de los pasos que habría que dar para fortalecer una perspectiva de largo plazo.

Tensión entre la compensación y el largo plazo

A pesar de lo obvio que resulta definir los logros en el campo de lo social a partir de una concepción de "largo plazo", por

distintas razones este planteamiento no está presente de manera coherente ni en la generalidad de acciones gubernamentales ni en los planteamientos de los sectores de oposición. Tal parece que el atractivo de una política compensatoria prevalece porque: no requiere mayores propuestas técnicas, es coincidente con los "tiempos políticos" de nuestros gobiernos y está más cercana a la utilización de carácter clientelar. Sin embargo, existen espacios para sustentar propuestas sectoriales de mayor envergadura. Una de ellas es la creciente sensación de que el camino por el cual hemos marchado se ha terminado, de que es necesario realizar cambios profundos. Sin embargo, es la propia dinámica política la que en definitiva determinará el rumbo.

La focalización como objetivo

La prédica de los organismos internacionales (especialmente el Banco Mundial y el UNICEF) sobre la urgencia de focalizar los escasos recursos en los estratos más pobres ha encontrado eco en los programas sociales que se están implementando. Coincidimos con la posición de priorizar estos sectores de la población para ser beneficiarios de los programas. Sin embargo, ello no debe significar que perdamos de vista los aspectos relacionados con la situación global de los sectores y los efectos de las reformas en el nivel de vida de otros grupos de la población.

Vinculado al financiamiento internacional

La vinculación de las políticas y programas sociales con los financiamientos internacionales (especialmente de las agencias multilaterales) en la próxima década será determinante en el curso de las propuestas. Esto no dependerá fundamentalmente de la cantidad de dinero ofrecida como préstamos sino en la participación técnica de dichos organismos. Obviamente, ello requiere una claridad por parte de los entes gubernamentales para decidir entre opciones y garantizar las alternativas que mejor respondan a la realidad del país.

Participación del sector privado

La participación del sector privado será requerida y estimulada dentro de este

proceso. Sin embargo, la heterogeneidad y algunas veces la atomización de este sector impide señalar los aportes que podría dar. En todo caso no es lo mismo la participación de las organizaciones gubernamentales que la del sector privado con fines de lucro. Tampoco es lo mismo participar en el sector de servicios ambulatorios que en el sector hospitalario de la salud. Esto exige tener claridad sobre las modalidades, los énfasis y los objetivos de la participación privada. Obviamente, las propuestas de privatización de los servicios sociales será una de las estrategias que distintos sectores ya han asumido.

Especial mención debemos hacer del rol de las organizaciones no-gubernamentales que están copando el espacio que el Estado no puede ocupar. Otras veces hemos alertado sobre el peligro de que esta forma de incorporar "la sociedad civil" permita al Estado descenderse de sus responsabilidades sociales. Al mismo tiempo las organizaciones no-gubernamentales pueden tener la tentación de no ejercer las instancias técnicas y de evaluación que constituyen una de sus áreas de actividad más características.

El contexto descentralizador

La implementación de las políticas sociales en los próximos años se realizará en un contexto de tensiones entre el poder nacional y los poderes regionales (estados) y locales. Ya están en marcha solicitudes formales de transferencia de competencias especialmente en salud y educación. La posición del gobierno central y su capacidad de evolucionar hacia un ente con mayor capacidad normativa y de supervisión contrastará con la capacidad de los estados para asumir las competencias y los riesgos de aumentar las inequidades debido a la descentralización. Sin embargo, tanto el poder nacional como estatal tienen razones para favorecer la descentralización. El Gobierno Nacional puede contar con aliados que le den estabilidad a los programas y faciliten su ejecución y los gobiernos locales están interesados en compartir los logros de dichos programas.

Requerimientos para el fortalecimiento institucional

En un contexto de restricciones financieras y de participación de los organismos multilaterales la tarea de diseñar e

implementar políticas y programas sociales se ha vuelto más compleja. Los requerimientos para mejorar la capacidad técnica del Estado en esta área son innegables. Sin embargo, la lentitud de nuestra estructura administrativa y la ausencia de cuadros técnicos dificultan esta tarea. Es por ello que existirá una tendencia hacia el predominio de los criterios técnicos sobre los estrictamente partidistas o incluso clientelares. La viabilidad de una política de largo plazo depende, en gran parte, de que se pueden orientar las políticas y programas de carácter institucional.

CONCLUSIONES

Desde las referencias que hemos señalado es obvia la urgencia de establecer y proponer políticas con énfasis en la reformas sectoriales en el área social. Tales propuestas deben contar con un desarrollo adecuado y fundamentado en sus aspectos específicos. Además, para que dichas propuestas tengan una garantía de viabilidad es necesario profundizar en la generación de acuerdos políticos de alto nivel que establezcan el piso institucional de las mismas. Ello requiere un gran sentido de audacia y de globalidad. Lamentablemente pareciera que el liderazgo político está alejado de esta opción. En tales circunstancias se impone una tarea exigente por construir tanto en el plano técnico como en el político alternativas en el área social que estén más centradas en los problemas y carencias más evidentes de la sociedad venezolana.

REFERENCIAS

- España, Luis P.; González R., Marino J. (1990). Empobrecimiento y política social. SIC. 530. p. 62.
- González R., Marino J. (1990). La política social en el VIII Plan. SIC. 525. p. 197.
- Ministerio de la Familia. (1990). Proyecto de Desarrollo Social (PDS). Principales rasgos. Caracas: Ministerio de la Familia. (mimeo)
- Vivancos, Francisco; España, Luis Pedro. (1990). El Ajuste Estructural y la Política Social. Caracas: IIES-UCAB. Temas de coyuntura Número 24. 90 pp.
- World Bank (1990). Venezuela Poverty Study: From Generalized subsidies to targeted programs. Washington D.C.: World Bank. 133 pp.